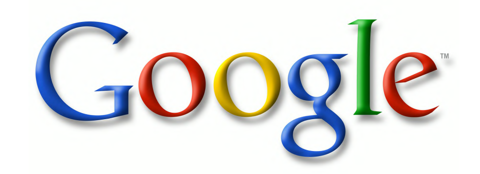

Google


Digitized by Google

Hannoversche
Annalen
für die
gesammte Heilkunde.

Eine Zeitschrift.



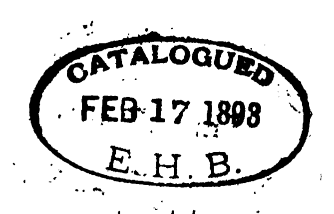
Herausgegeben

Dr. G. P. Holscher,
Königl. Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause, Ritter des Königl. Guelphen-Ordens, Ephorats-Mitglied und Lehrer der Chirurgie und Augenheilkunde an der chirurgischen Schule, Mitglied der Königl. Prüfungs-Behörde und der Medicinal-Behörde für die Armee etc. zu Hannover.

Neue Folge.

Zweiter Jahrgang. Erstes Heft.

Hannover 1842.
Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.


CATALOGUED
FEB 17 1898
E. H. B.

I. Original-Aufsätze.

Bemerkungen über das gastrisch-nervöse Fieber, welches im Jahre 1841 zu Clausthal epidemisch herrschte;

vom Hof- und Bergmedicus **Dr. *Brockmann.***

Die Epidemie, deren Schilderung der Gegenstand folgender Blätter ist, steht nicht allein rücksichtlich ihres in- und extensiven Ausdrucks eigenthümlich da unter den epidemischen Krankheiten des Oberharzes, sondern sie bietet auch allgemeine, nicht uninteressante Gesichtspunkte dar, sowohl in Beziehung auf ihre ätiologischen Verhältnisse, als auf ihren inneren Gehalt, ihre vielseitige Gestaltung und die Verkettung der verschiedenartigsten Krankheitsformen, welche auf *einem* gemeinsamen Boden entsprossen, von *einem* gemeinsamen Genius geleitet, trotz aller Mannigfaltigkeit und Verschiedenheit, welche sie in ihrer freieren Entwickelung wahrnehmen lassen, die innigste Verwandtschaft nicht verleugnen können. Wenn ich aus solchen Rücksichten versucht habe, das während fünf schwerer Monate inter studium et labores gewonnene Resultat meiner Beobachtungen dem ärztlichen Publicum mitzutheilen, so ist es dabei doch nur meine Absicht gewesen, die nackten Thatsachen so wiederzugeben, wie die Natur sie mir dargeboten hat, und von allen Theoremen mich fern zu halten. Aus diesem Gesichtspunkte wolle denn auch der geneigte Leser nachstehende Bemerkungen betrachten, welche zunächst die allgemeinen Verhältnisse der Epidemie ins Auge fassen und sodann die speciellen Formen derselben entwickeln werden.

Nach einer grossen Krankheitsstille, welche die letzten

Wochen des Jahres 1840 ausgezeichnet hatte, und nur hin und wieder durch leichte bronchitische, pleuritische und peripneumonische Affectionen, worin der stationäre katarrhalisch-rheumatische Krankheits-Character ausartete, unterbrochen worden war: erschien mit dem Anfange des folgenden Jahrs in unserer Bergstadt der epidemische Katarrh, der im letzten Decennium mehrfach, namentlich im Frühling 1833 und im Winter 1836, uns heimgesucht hatte. Obwohl seinen Vorgängern weder an Extension, noch an Intensität gleichkommend, befiel er doch einen grossen Theil unserer Bergbewohner, und verleugnete nicht seinen eigenthümlich gesundheitswidrigen Character, vermöge dessen er bei Entstehung schwerer Krankheitsformen mehr Vermittler, als Erzeuger zu sein pflegt. In der Mehrzahl der Fälle verlief das Fieber als Ephemera trium dierum, und wenn auch die Katarrhal-Beschwerden in Verbindung mit einer mehr oder minder grossen Prostration der Kräfte noch längere Zeit fortlebten, so pflegten doch selten und nur bei grober Vernachlässigung oder unter Einwirkung anderer begünstigender Krankheits-Momente grössere Leiden ins Leben zu treten. Dadurch aber zeichnete sich die diesjährige Epidemie vor den vorausgegangenen aus, dass jede, auch die leichteste Erkrankung mit Gastricismus complicirt war; dass die Tendenz zum Nervösen überall mehr hervorstach, als früherhin, und dass dagegen nur in höchst seltenen Fällen, selten sogar nur bei den begünstigendsten Verhältnissen entzündliche Affectionen und diese immer nur von sehr geringfügiger Bedeutung zur Ausbildung gelangten. Im Einklange mit diesen Erscheinungen stand die ungemein grosse Erregbarkeit des Darmkanals, welche sich in jedem Krankheitsfalle bewährte, so dass bei den meisten Kranken von selbst, bei andern auf die gelindesten salinischen Mittel heftige Diarrhoeen erfolgten, welche in der Regel als kritische Erscheinungen angesehen werden konnten. Ja, es galt während des ganzen Verlaufs der Epidemie als Regel, dass die Fälle, welche mit Diarrhoe begannen, einem günstigen Ausgange rasch entgegeneilten, wogegen in solchen, wo die

Natur nicht auf diesem Wege operirte, die Krankheit sich in die Länge zog, häufiger auch in Folgeübel überging.

Wie die Tendenz zum Gastrischen der ganzen Epidemie eigenthümlich war, so fehlte es auch nicht an Beispielen, dass während der Herrschaft des epidemischen Katarrhs unter begünstigenden Veranlassungen einzelne exquisite gastrische Fieber auftraten — eine Erfahrung, welche um so weniger befremden durfte, da sie auch bei anderen, obwohl nicht durch eine gleiche Hinneigung zum Gastricismus ausgezeichneten Epidemieen dieser Art sich häufiger dargeboten hat. Namentlich geschah es nicht selten, dass der von der Grippe eben genesene Bergmann, welcher auf erster, zugiger Grube zu früh seinen mühsamen Unterhalt suchte, abermals auf das Lager geworfen wurde, und statt eines Recidivs seiner frühern Krankheit jetzt ein gastrisches Fieber zu bestehen hatte. Derartige Fälle zeigten gemeiniglich eine grosse Tendenz zum Nervösen, doch gab es auch einzelne Beispiele, dass eine entzündliche Affection der Pleura und Lungen dem gastrischen Zustande sich zugesellte.

Mehr häuften sich die gastrischen Fieber gegen das Ende des Januars, wo der zwar noch herrschende epidemische Katarrh seine Acme bereits überschritten hatte. Konnte man auch den Ursprung der in diese Zeit fallenden gastrischen Fieber manchmal deutlich in einer missachteten oder missleiteten Grippe auffinden: so hatten doch alle diese Krankheiten das Eigenthümliche, dass ein bedeutenderes katarrhalisches Erkranken ihnen wenigstens nicht in der Art, wie bei den früheren Fällen vorausgegangen war, und dass ihr Entstehen, wie ihr Verlauf von einer grösseren Selbstständigkeit zeugte. Und wenn auch diesen Krankheiten des Katarrhalischen noch immer viel anklebte, wenn auch, wie es schien, in Folge dieser heterogenen Beimischung zuweilen entzündliche Vorgänge auftraten, so war doch ihnen allen eine grosse Hinneigung zum Nervösen eigenthümlich, und fast niemals ereignete sich ein Fall von einiger Erheblichkeit, wo nicht, nach Beseitigung

der schwachen entzündlichen Regungen, ein Status nervosus sich geltend gemacht hätte. Einzelnemale sah ich sogar jetzt schon typhöse Fieber, complicirt mit Petechien.

Häufiger noch wurden derartige Krankheitsfälle im Februar, wo der epidemische Katarrh fast gänzlich verschwunden war, und wir können den eigentlichen Anfang des gastrisch-nervösen Fiebers, welches beinahe fünf Monate lang unsere sonst so gesunde und epidemischen Einflüssen wenig zugängliche Bergstadt heimsuchte, von der Mitte dieses Monats an datiren. Auch jetzt klebte den hierher gehörigen Krankheiten noch immer viel Katarrhalisches an. Wie bisher, so verbarg sich auch jetzt manchmal unter der Maske einer Brustfell- oder Lungen-Entzündung der gastrisch-nervöse Zustand, welcher nach Beseitigung der örtlichen Affection mehr und mehr in die Augen sprang. So auch trug die Krankheit noch jetzt zuweilen einen so entzündlichen Character, dass Blutentziehungen, selbst allgemeine, so vorsichtig sie auch instituirt werden mussten, doch nicht entbehrt werden konnten, wenn die versteckte Krankheitsmaterie mobil gemacht, und den dynamischen Verhältnissen die zur Entfernung des materiellen Krankheitsstoffs nothwendige Richtung gegeben werden sollte. Im Laufe des Monats aber trat das Katarrhalische immer mehr in den Hintergrund, und wir sahen fast bei allen Kranken die Form eines rein-gastrischen Fiebers, welches bald biliös, bald pituitös, bald von gemischter Natur erschien. Auch trat jetzt der entzündliche Character der Krankheit immer mehr zurück zum Congestiven, welches letztere sich besonders aussprach in der Bedrängung des Hirns, die der Ausbildung des jetzt immer entschiedener auftretenden nervösen Zustandes vorausging.

Noch grössere Fortschritte machte die Epidemie im März und April, wo alle Erkrankungen von katarrhalischer Beimischung frei waren, so dass in diesen Monaten der gastrisch-nervöse Zustand nicht allein in seiner reinsten Form und grössten Energie dastand, häufiger selbst schwerere typhöse Erscheinungen ins Leben rief, sondern auch in Be-

zug auf seine Ausbreitung den Culminationspunkt erreicht hatte. Eine Masse der grössten und schwersten Krankheitsfälle schildert das Kranken-Journal, welches den in diese unheilschwangeren Monate fallenden Beobachtungen unserer Epidemie gewidmet ist. Ohne Ausnahme fallen sie alle dem gastrisch-nervösen Fieber anheim. Eine grosse Verschiedenheit und bunte Mannigfaltigkeit aber spricht sich aus, je nach dem die materielle Krankheits-Ursache so grosser Störungen von biliöser, pituitöser oder gemischter Beschaffenheit, der Character des begleitenden Fiebers nervöser, typhöser oder putrider Art ist; je nachdem die Krankheit in ihrer reinen Form einhergeht, oder in Verbindung mit bedeutenden Complicationen, und entweder raschen Schrittes einem glücklichen oder unglücklichen Ausgange entgegen eilt, oder langsam fortschleichend den Kranken Wochen, selbst Monate lang auf eine peinliche Folter spannt. Doch schweigen wir hier noch von den mannigfaltigen, dem Nosologen, wie dem Therapeuten hochwichtigen Verschiedenheiten, welche unsere Epidemie darbot, und fahren jetzt erst fort, den Faden derselben weiter zu verfolgen.

Nachdem in den vorangegangenen Monaten die Epidemie sowohl hinsichtlich ihrer Ex-, als Intensität den höchsten Punkt erreicht hat, sehen wir im Mai einen Stillstand derselben, welcher deutlich zeugt von dem Erlöschen des Miasma. Die neuern Krankheitsfälle, woran gleichwohl dieser Monat immer noch nicht arm zu nennen ist, verdanken vorzüglich einem Contagium ihre Entstehung, und so sehen wir denn jetzt die bislang miasmatische Epidemie in eine miasmatisch-contagiöse umgewandelt. Doch spielt das Contagium jedenfalls eine sehr untergeordnete Rolle. Denn wenn auch unter seinem Einflusse manche Erkrankungen ins Leben treten, welche das Gepräge der herrschenden Epidemie unverkennbar an sich tragen, so stellt sich doch sowohl die Zahl derselben, als die Heftigkeit der Erscheinungen in einem sehr verjüngsten Maassstabe dar. So zeigt denn dieser Monat noch immer neue, und darunter einzelne schwere Krankheitsfälle. Insbesondere ist er reich an schlei-

chenden Nervenfiebern, und zählt auch viele Recidive bei solchen, welche vorher der Gefahr schon glücklich entkommen waren.

Im Junius endlich scheint unsere Epidemie mehr und mehr zu erlöschen. Eine grosse Zahl von Reconvalescenten nimmt die Thätigkeit des Arztes noch in Anspruch, wogegen die neu hinzukommenden Krankheitsfälle, mögen sie durch das aufgedrungene Contagium, oder durch den noch schwachen miasmatischen Einfluss ins Leben gerufen sein, deutlich beweisen, dass der Krankheitsstoff nur noch mit schwachen Zügen fortlebe und seinem vollkommenen Ersterben ganz nahe sei. Somit setzen wir mit Recht in diesen Monat das Ende der Epidemie, was auch dadurch dargethan wird, dass jetzt die stationäre katarrhalisch-rheumatische Krankheits-Constitution wieder in ihre Rechte tritt, und in verschiedenen Formen von acuter Entzündung der Brustorgane ihre Herrschaft geltend macht. Zwar erscheinen in den folgenden Monaten noch immer hin und wieder Erkrankungen an gastrisch-nervösem Fieber, jedoch so einzeln und von so geringfügiger Bedeutung, dass sie nur als Nachzügler der grossen Epidemie angesehen werden können.

Wie gross in unserer Bergstadt die Zahl der Individuen, welche dieser lang anhaltenden und ausgedehnten Epidemie erlagen, gewesen sei, lässt sich zwar mit voller Gewissheit nicht ermitteln, doch dürfte mindestens der zehnte Theil der Bevölkerung inficirt gewesen sein, und es zeigt demnach die Epidemie eine Ausdehnung, wie wir sie in unserer reinen Bergluft selten wiederfinden. Um so wichtiger muss es erscheinen, nach den Gründen zu forschen, welche diese seltene Erscheinung hervorriefen.

Fragen wir aber, an welche ursächlichen Momente unsere Epidemie geknüpft war? so drängt sich dem unbefangenen Beobachter die Ansicht auf, dass das ihr zu Grunde liegende Miasma mit dem vorausgegangenen epidemischen Katarrh in Verbindung gestanden habe, und somit die Epidemie als eine Fortsetzung desselben in umgestalteter Form, gewissermaassen als eine Nachkrankheit desselben zu betrach-

ten sein dürfte. Ganz dieselbige Art des Erkrankens, welche wir bei dem epidemischen Katarrh gesehen haben, finden wir in der Epidemie des gastrisch-nervösen Fiebers wieder, nur mit dem Unterschiede, dass alle Krankheits-Erscheinungen, welche dort, in einer niederen Sphäre wurzelnd, minder wichtige Störungen hervorriefen, hier zu einer edleren Form ausarten, zu höheren Stadien des Erkrankens sich erheben. Es bedarf wohl kaum eines Beweises für diese Behauptung, für deren Richtigkeit selbst ein oberflächlicher Blick auf unsere Epidemie überzeugend spricht, und ich darf hier nur daran erinnern, wie dem epidemischen Katarrh sowohl, als der ihm nachfolgenden gastrisch-nervösen Epidemie das Siegel des Gastricismus in gleichem Maasse aufgedrückt war. Bei ihrem ersten Auftreten sahen beide Krankheiten einander so ähnlich, dass man kaum zu unterscheiden vermochte, welche Form des Erkrankens sich herausstellen würde. Ebenso spricht für diese Ansicht das allmälige Uebergehen der einen Epidemie in die andere. Diese Uebergänge waren so allmälig, so sanft, wie man es wohl nur bei zwei so innig verschwisterten Epidemieen wiederfinden wird. Selbst da, als die gastrisch-nervöse Epidemie schon in voller Ausbildung dastand, konnte sie ihre katarrhalische Natur in ihrem ganzen Auftreten nicht verleugnen. Wir finden daher Anfangs des Katarrhalischen noch so viel, dass es manchmal schwer wird zu unterscheiden, welches das Hauptmoment des schweren Erkrankens ausmache. Erst nach längerer Zeit, nach wochenlanger Dauer der Epidemie, vermag der Krankheitsgenius seine katarrhalische Hülle abzuwerfen, und seine Schwingen unbehindert zu heben. Erst da sehen wir die Epidemie in ihrer reinen, eigenthümlichen Gestalt, finden sie erst da gesäubert von jenen fremdartigen, in der ersten Periode von ihr unzertrennlichen Anklängen. — Ich glaube sonach mit Recht sagen zu können, dass ein Hauptmoment für die Entstehung der gastrisch-nervösen Epidemie in dem ihr vorangegangenen epidemischen Katarrh gegeben sei. Und diese Ansicht kann um so weniger befremden, wenn man sich der mehr-

fach bewährten Erfahrung erinnert, dass der epidemische Katarrh gastrisch-nervöses Erkranken nach sich zieht. So war es namentlich im Jahre 1836 auf dem Oberharze eine durchaus nicht ungewöhnliche Erscheinung, dass der damals allgemein herrschenden Grippe Schleimfieber, Gallenfieber, selbst ausgebildeter Typhus nachfolgten, sobald die individuellen Verhältnisse begünstigend waren. Was damals bei *einzelnen* Individuen der Fall war, sehen wir jetzt bei *vielen*. Das sporadische Erkranken, der Natur nach dasselbe, hat sich in ein epidemisches umgestaltet. Der intensive *gastrische* Ausdruck der nachfolgenden Nervenfieber-Epidemie kann uns aber um so weniger befremden, wenn wir berücksichtigen, dass der Character des epidemischen Katarrhs hervorstechend gastrisch war.

Werfen wir aber die Frage auf: worin der Grund lag zu diesem ausgebreiteten Gastricismus, den wir in zwei einander folgenden Epidemieen wiederfinden? so müssen wir, um die richtige Antwort zu treffen, zuvörderst untersuchen, welche Rolle der Gastricismus überhaupt unter den endemischen Krankheiten des Oberharzes spielt, und sodann, welche erkennbare Momente seine derzeitige Ausbildung begünstigten? In ersterer Hinsicht muss bemerkt werden, dass auf dem Oberharze der Gastricismus zwar keinesweges endemisch ist, wenigstens bei weitem nicht die allgemeine Ausbreitung zu finden pflegt, wie dies in den Niederungen, freilich nach der verschiedenen Constitutio annua verschieden gestaltet, in der Regel der Fall ist. Es scheint, als wäre unsere reine, dünne, viel bewegte Harzluft seiner Ausbildung zuwider, und es liegt darin auch wohl theilweise der Grund, dass manche aus ihm hervorgehende Krankheitsformen, namentlich die Wechselfieber, bei uns zu den Fremdlingen gehören. Gleichwohl verstreicht wohl selten ein Jahr, wo nicht auf der Gränze zwischen Winter und Sommer, meistentheils im März, unter begüngstigenden Verhältnissen auch wohl schon im Februar, der gastrische Krankheits-Character in vielen Fällen sich geltend machte. Jedoch ist sein Erscheinen alsdann nicht von langer Dauer. Im Mai ist er meistentheils

schon gänzlich erloschen und pflegt nur in sehr heissem Sommer späterhin in einzelnen Fällen wieder aufzuleben. Dass aber zur Winterzeit der herrschende Krankheits-Character gastrisch war, ist jedenfalls eine durchaus ungewöhnliche Erscheinung, die durch ganz besondere Verhältnisse bedingt gewesen sein muss. Letzteres muss man um so mehr annehmen, wenn man berücksichtigt, dass zu der in Rede stehenden Zeit die Constitutio gastrica eine ganz allgemeine Ausbreitung zeigte. Denn nicht allein alle acuten Krankheiten waren ihrer Herrschaft unterworfen, sondern selbst bei chronischen Uebeln war eine gastrische Zumischung überall mehr oder weniger wahrzunehmen. Worin, fragen wir darum mit Recht, lagen diese eigenthümlichen Verhältnisse?

Wenden wir uns zur Beantwortung dieser Frage an die Res non naturales, welche wir so häufig als die Begründer grosser Gesundheits-Störungen und insbesondere auch von Epidemieen anerkennen müssen, so bieten sich uns allerdings einige Aufschlüsse dar, denn *Luft* und *Nahrung* waren in der unserer Epidemie vorausgehenden Zeit allerdings von nicht gewöhnlicher Beschaffenheit.

Der Sommer des Jahres 1840 war ungewöhnlich nass und kalt gewesen, und das Jahr behielt diese Beschaffenheit bis in den October. Nur die letzten Tage dieses Monats brachten uns die klaren schönen Herbsttage, deren wir uns sonst im September und grösstentheils auch noch im October zu erfreuen pflegen. Die ersten Tage des Novembers waren zwar ebenfalls so herrlich und milde, dass wir uns in den Frühling zurückversetzt träumten, doch schon am 7ten trat wieder Regenwetter ein, welches den ganzen Monat hindurch fortdauerte mit Ausnahme dreier Tage, an welchem wir hellen Sonnenschein hatten. Nur an diesen Tagen, von 25. bis zum 27., sank der Thermometer unter den Gefrierpunkt — eine auf den Höhen des Harzes nicht minder seltene Erscheinung, als der Mangel an Schnee, der nur an 3 Tagen, vom 21. bis zum 23. in wässrigten Flocken zur Erde fiel. Dabei hatten wir anhaltend Süd-Westwinde, die nur an den drei genannten Tagen mit Nord-Ost wechselten, und einen tie-

sen Barometerstand, der an den meisten Tagen zwischen 310''' und 312''' schwankte, und nur an den genannten Tagen, welche wie Meteore aus dieser Finsterniss hervorleuchten, zu 320''' bis 322''' emporstieg. Unter solchen, den Höhen des Harzes durchaus ungewöhnlichen Verhältnissen war es keineswegs zu verwundern, dass zu Ende des Novembers verschiedene gastrische Fieber in die Beobachtung fielen, wogegen sonst um diese Zeit der katarrhalisch-rheumatische Krankheits-Character obzuwalten pflegt. Auch in den ersten Tagen des Decembers sahen wir noch gleiche Erkrankungen, doch machten sie bald entzündlichen Erscheinungen Platz, als mit dem 3. Frostwetter eintrat, welches bei meistens hellem, und selten durch Nebel und schwache Schneeflocken getrübtem Aether bis zum Ende des Monats fortdauerte und die excessiven Kältegrade von — 8° R. — 13° R. selbst — 16° R. wahrnehmen liess, bei andauernd herrschendem Nordostwinde und einem hohen Barometerstande, der an mehreren Tagen zu 320 — 322''' sich erhob. Dabei blieb die Atmosphäre anhaltend trocken, und erst am 30. und 31. fiel der langersehnte Schnee in ergiebiger Masse. An denselbigen Tagen ereigneten sich auch die ersten Krankheitsfälle des epidemischen Katarrhs, für dessen Ausbreitung die nasskalte, täglich atmosphärische Niederschläge in Schnee, Regen oder Nebel herbeiführende Beschaffenheit des folgenden Monats höchst günstig war. Bevor wir jedoch in unserer Schilderung fortfahren, wolle der geneigte Leser sich die Frage beantworten: ob die genannten Witterungs-Verhältnisse der Ausbildung einer gastrischen Krankheits-Diathese günstig waren? Und ich glaube, er wird dies nicht bezweifeln, wenn er die grosse Zahl der begünstigenden Momente berücksichtigt, welche in den eigenthümlichen Gestaltungen der Atmosphäre gegeben waren, namentlich die feuchte Witterung des vorangegangenen Sommers, die durch herrschende Süd-Westwinde noch mittäglicher gemachte, stagnirende, dicke Luft des Novembers, die ungewöhnliche Wärme des ganzen Monats, deren Einwirkung durch die unmittelbar nachfolgende excessive Kälte um so greller hervortreten

musste. In der That finden wir in diesen eigenthümlichen Witterungs-Verhältnissen alle die Momente wieder, welche die Entstehung einer gastrischen Krankheits-Constitution begünstigen und woran, wie oben erwähnt wurde, die Ausbildung derselben auf unsern Bergeshöhen namentlich gebunden ist. Der Einfluss derselben musste sich hier aber um so mehr geltend machen, als er Constitutionen traf, welche an die entgegengesetzten Verhältnisse gewöhnt, von dem Ungewöhnlichen um so mächtiger getroffen werden mussten.

Ein zweites Moment für die Entstehung der Constitutio gastrica glaube ich in den Nahrungsmitteln zu finden, welche in diesem Jahre theilweise einer gewissen, für die Hygieine keinesweges gleichgültigen Verderbniss unterlagen. Bei der andauernden Nässe der Sommer- und Herbstmonate waren nämlich nicht allein viele Sommerfrüchte und unter ihnen namentlich die gepriesene Heidelbeere, welche in dieser Zeit bei der niederen Classe unserer Bergbewohner die hauptsächlichste Nahrung ausmacht, nicht zur gehörigen Reife gediehen, sondern es war insbesondere auch die Kartoffel-Erndte nicht so günstig ausgefallen, wie es sonst der Fall zu sein pflegt. Fast überall, sowohl auf dem Harze, als in dessen nächster Umgebung, hatte diese Frucht, welche nebst dem Roggenbrod im Winter die Hauptnahrung des Harzes ausmacht, Wochenlang unter Wasser gestanden und war dadurch, wie vielfältig geklagt wurde, in eigenthümlicher Weise verderbt worden. Sollte, wie ich jedoch nicht mit Gewissheit ermittelt habe, vielleicht auch das Korn einer ähnlichen Verderbniss unterworfen gewesen sein, so würde dadurch noch ein Zuwachs geliefert zu den schädlichen Potenzen, welche in den angeregten Verhältnissen schon zur Genüge vorliegen. Denn ich glaube auf diesen diätetischen Punkt um so mehr Gewicht legen zu müssen, als es eine alljährlich bestätigte Thatsache ist, dass mit dem Minder- oder Aelterwerden von Gemüse, Obst und ähnlichen Früchten die Menge und Grösse der Krankheiten zunimmt, wogegen mit dem Eintritte der jungen Frühlingskräuter und Sommerfrüchte eine wesentliche Abnahme derselben unverkenn-

bar ist. Vielleicht findet sich auf dem Harze, mehr als im flachen Lande, Gelegenheit, solche Thatsachen zu beobachten, weil hier, wo die Natur so wenige, der zum Lebensunterhalte nothwendigen Bedürfnisse spendet, fast alle Lebensmittel aus dem flachen Lande, vielleicht manchmal von schlechterer Beschaffenheit, heraufgebracht werden, und der eben so rasch vergeudete als kärgliche Lohn den nicht umsichtigen Hausvater in Nahrungssorgen bringt, so dass es ihm manchmal kaum möglich wird, vom Schlechten das Schlechteste zu seinem Lebensunterhalte zu gewinnen.

Jedoch bin ich keineswegs geneigt, den ungewissen Einflüssen der Luft und Nahrung für die Ausbildung der epidemischen Constitution einen grössern Werth beizulegen, als wir nach dem gegenwärtigen Stande unseres beschränkten Wissens thun dürfen, und erkenne gern die Wahrheit des Sydenham'schen Ausspruchs: »Variae sunt annorum constitutiones, quae neque calori, neque frigori, non sicco humidove ortum suum debent, sed ab occulta potius et inexplicabili quadam alteratione in ipsis terrae visceribus pendent, quae humana corpora huic vel illi morbo addicunt determinantque, stante scilicet praefatae constitutionis dominio.«

Fahren wir jetzt fort in Erwägung der meteorologischen Verhältnisse, welche die im Januar in voller Ausbildung dastehende Influenza begleiteten. Einen gastrischen Character mit Hinneigung zum Nervösen, in einzelnen Fällen zum Entzündlichen haben wir derselben oben bereits zugesprochen, und in vollem Einklange steht damit die Witterungs-Beschaffenheit dieses Monats: grosse Feuchtigkeit der Atmosphäre mit fast täglich erneuerten Niederschlägen von Schnee, Regen oder Nebel; häufig zu Stürmen gesteigerte Winde aus Süd-West und Nord-Ost; bei mässiger Kälte, deren Maximum — 6° R. am 21. und 7° R. am 31. betrug, und einem häufig wechselnden Barometerstande, der zwischen 306''' und 317''' schwankte, an *einem* Tage, den 22., zu 319''' sich erhob.

Grössere Verschiedenheiten bietet der Februar dar. Während der Anfang desselben bis zum 11. durch grosse

Kälte, — 11 u. 12° R., am 4. sogar — 14° R., sich auszeichnet, beginnt vom 12. an das Thermometer wieder zu steigen, erhebt sich an mehreren Tagen sogar bis zu + 8° R., und erst vom 21. an tritt wieder eine mässige Kälte ein. Die Windzüge, vielfach wechselnd, anfangs aus Ost, neigen sich mit dem wärmeren Wetter nach Süd-West, und kehren gegen Ende des Monats wieder nach Nord-Ost und Nord-West zurück. Das Barometer schwankt zwischen 309‴ und 319‴. Atmosphärische Niederschläge fehlen anfangs gänzlich, werden aber häufiger gegen die Mitte und den Ausgang des Monats. — In der Krankenwelt sehen wir die zu Anfang des Monats noch fortbestehende Influenza allmälig zurücktreten, und von der Mitte des Monats an mit dem milderen Wetter die zweite Epidemie, das gastrisch-nervöse Fieber, mehr und mehr sich entwickeln.

Reichere Nahrung bringt ihr der März, dessen ersten Tage bis zum 7. eine sehr gelinde Kälte bezeichnet, wogegen von dieser Zeit an das Thermometer nur einmal, am 14., wieder unter den Gefrierpunkt sinkt, und eine Wärme von + 5° R. *bis* + 6° R. bleibend wird, Süd-Westwinde treten an die Stelle des anfangs noch herrschenden Süd-Ost, führen ungeachtet manchen schönen Sonnentages auch noch viel Regen, Schlossen und Nebel herbei, und verwandeln den am 6. zum letztenmale fallenden Schnee rasch in Wasser. Das Barometer schwankt zwischen 314‴ und 319‴, erhebt sich am 11. und 12. sogar zu 322‴.

Darf es Wunder nehmen, dass bei solcher, in einem auf dem Oberharze gewöhnlich noch ganz winterlichen Monate sich geltend machenden, Frühlingswärme das gastrische Leiden culminirt, das nervöse mehr und mehr hervortritt?

Der April ist noch mehr begünstigend sowohl für die Ausbreitung, als intensive Steigerung der Epidemie, und führt sie immer mehr zu einem typhösen Character. Die Kälte weicht gänzlich einer unter anderen Umständen behaglichen, jetzt unheilschwangern Frühlingswärme. Das Thermometer sinkt nie mehr unter den Gefrierpunkt (auf dem Oberharze eine grosse Seltenheit), erhebt sich aber an vie-

len Tagen bis zu + 10° R., selbst 14° R., in den frühen Morgenstunden. Dabei wird die manchmal brennende Sonnenhitze niemals abgekühlt durch kältere Winde, denn wenn auch der vorherrschende West manchmal dem Ost weicht, so entbehrt letzerer doch immer seiner labenden Kühlung. Regenschauer sind selten, und die in der Ferne aufsteigenden Gewitter lassen sich eben so selten bei uns nieder, als sie auf den Stand der Atmosphäre einen Einfluss äussern. Das Barometer zeigt grosse Beständigkeit in einer mittlern Höhe von 316'''.

Was würde der Mai für unsere Epidemie gethan haben bei seiner noch weit grössern Wärme, seiner oftmals drückenden Hitze, welche oft schon in den frühen Morgenstunden 15—17° R. betrug, und auch durch die mehrfach sich entladenden Gewitter nicht abgekühlt wurde, bei seinen häufigen Südwest- und immer warmen Süd-Ostwinde: wäre jetzt nicht die Macht des wunderbaren Miasma erloschen gewesen! Die Fälle aber, welche in diesem Monate, vorzüglich durch contagiöse Uebertragung, noch ins Leben traten, beurkundeten durch ihre Hartnäckigkeit und Bösartigkeit zur Genüge die Macht der Meteore. Auch war es grossentheils wohl der Beschaffenheit der Witterung zuzuschreiben, dass dieser Monat so reich an Recidiven war.

Die abwechselnde regnigt-sonnige Witterungs-Beschaffenheit des Junius war weniger als die der vorhergehenden Monate geeignet, das erlöschende Miasma neu anzufachen, welches jetzt allmälig ganz erstarb, und, zum Wohle von Tausenden, einer katarrhalisch-entzündlichen Krankheits-Constitution wieder Raum gab.

Wenn ich im Vorhergehenden bemüht war, aus den meteorologischen Verhältnissen verschiedene Momente herzuleiten für die Entstehung und Verbreitung des mächtigen Krankheitsmiasma, welches so viele Wochen lang andauerte und so vielen Hunderten sich mittheilte: so bin ich doch weit entfernt, diesen Einwirkungen einen grössern Einfluss zuzuschreiben, als wir bei unsern noch so beschränkten Einsichten in die unergründlichen Gesetze der Natur mit

Recht thun können. So viel aber muss daraus einleuchten, dass das epidemische Miasma, aus welcher Quelle es auch entsprungen sein möge, in den erwähnten Witterungs-Verhältnissen reiche Nahrung fand, vermöge welcher ein üppiges Gedeihen desselben möglich wurde, und dass dieselben einen wesentlichen Einfluss äussern konnten auf die verschiedenen Umgestaltungen der Krankheitsformen, welche die epidemische Constitution ins Leben rief, auf die Herausbildung des Gastrischen aus dem Gastrisch-Katarrhalischen, des Nervösen aus dem Gastrischen, des Typhösen aus dem Nervösen und des Putriden aus dem Typhösen.

Dass aber hiermit bei Weitem nicht alles erklärt sei, dass vielmehr noch ganz andere, vielleicht viel wichtigere Ursachen der Entstehung und Ausbreitung unserer Epidemie zu Grunde liegen, wird schon dadurch erwiesen, dass die Ausdehnung der gastrisch-nervösen Epidemie durchaus nicht in Verhältniss steht zu der Ausdehnung der in Rede stehenden Krankheits-Momente. Denn jene Einflüsse der Witterung machten sich auf dem ganzen Oberharze geltend und ebenso auch die aus der Verderbniss gewisser Nahrungsmittel hergeleiteten schädlichen Potenzen. Nicht minder war der epidemische Katarrh überall verbreitet, und doch sehen wir die Epidemie des gastrisch-nervösen Fiebers ganz isolirt dastehen in den beiden Bergstädten Clausthal und Zellerfeld, vorzugsweise in der erstern. Vielleicht steht eine in der Bergstadt Grund kurz vorangegangene Nervenfieber-Epidemie in einiger Beziehung zu der unsrigen. Uebrigens aber ist es in der That auffallend, dass alle benachbarten Ortschaften, so gross auch der Verkehr derselben mit unserer Bergstadt ist, ganz frei ausgingen. Bemerkenswerth war in dieser Beziehung besonders die Differenz zwischen den Bergstädten Clausthal und Altenau. Beide Städte, in ihren Localverhältnissen einander sehr ähnlich, zeigen in der Regel auch dieselbe Krankheits-Constitution. In beiden Städten herrschte in gleicher Ausdehnung der epidemische Katarrh. In beiden Städten trug derselbe einen gleich gastrischen Character. Und doch sehen wir in Altenau nicht allein

keine epidemische Verbreitung des gastrisch-nervösen Fiebers, sondern kein einziges Individuum erliegt einer gleichen Erkrankung. Aehnliches zeigt sich in andern Ortschaften. So z. B. finden wir in der benachbarten Bergstadt St. Andreasberg, welche gleichfalls sowohl hinsichtlich ihrer Local-Beschaffenheit, als der Beschäftigung und Lebensweise ihrer Bewohner, Clausthal sehr nahe steht, bei einzelnen von hieraus dort hingebrachten Kranken die Krankheit wieder, ohne dass sie daselbst eine weitere Ausbreitung erlangt. Kann irgend etwas augenfälliger sprechen für die eigenthümliche Begränzung unseres epidemischen Miasma!

Eine ähnliche locale Beschränkung, wie wir bei der Weiterverbreitung des epidemischen Miasma im Grossen sehen, finden wir im Kleinen wieder. Denn nicht auf einmal überzog die Epidemie unsere Stadt mit gleicher Heftigkeit und gleicher Extensität. Es bewährte sich vielmehr während des ganzen Verlaufs derselben, dass die meisten Erkrankungen stets mehr zusammengedrängt auf einen kleinern Raum, ein Stadtviertel oder einzelne Strassen, erschienen, und so zog die Krankheit von Strasse zu Strasse allmälig weiter, so dass endlich wohl kein Theil der Stadt verschont geblieben war. Man könnte diese Erscheinung vielleicht von einem präsumirten Contagium ableiten. Ein vorurtheilsfreier Blick auf die Verbreitung der Krankheit muss aber diese Ansicht durchaus widerlegen. Denn in den ersten drei Monaten, wo das eben genannte Gesetz der Weiterverbreitung sich schon überall geltend machte, kam auch kein einziger Fall vor, in welchem die Contagiösität der Krankheit erwiesen wäre. Es erkrankten zwar in manchen Häusern viele Individuen, jedoch meistens so rasch hinter einander, dass an die bereits geschehene Einwirkung eines Contagium nicht gedacht werden konnte, vielmehr aus der gleichen, durch gleiche äussere Umstände bedingten Disposition die gleichzeitige Einwirkung des Krankheitsmiasma erklärt werden musste. Nur auf der Höhe der Krankheit, und vorzüglich als die typhöse Form der Krankheit ins Leben getreten war, kamen mehrere Fälle vor, welche die Contagiö-

sität ausser Zweifel setzten, und da allerdings mag dieselbe zur Weiterverbreitung der Krankheit das Ihrige beigetragen haben. Jedoch scheint ihr Einfluss stets sehr beschränkt und von geringer Erheblichkeit gewesen zu sein.

Fragen wir nach der individuellen Disposition für den epidemischen Krankheitsstoff, so gab unsere Epidemie allerdings im Allgemeinen das Resultat, dass kein Alter, kein Stand, kein Geschlecht vor der Einwirkung desselben sicher stellte. Vorzugsweise aber machte das Alter der Mannbarkeit dazu geneigt, und somit fällt von mehr als 300 Kranken, welche meiner speciellen Beobachtung und Behandlung unterworfen waren, die Hälfte dem zweiten Alter-Decennium anheim, doch fehlte es keinesweges an Beispielen, dass 70jährige Greise und zarte Säuglinge befallen wurden. Letztere wurden besonders gegen das Ende der Epidemie heimgesucht, wo die contagiöse Uebertragung evident war, und schienen somit für die miasmatische Einwirkung weniger empfänglich zu sein. Rücksichtlich des Geschlechts walteten keine wesentliche Verschiedenheiten ob. Selbst Schwangerschaft schützte nicht, ohne dass mir jedoch ein Fall bekannt geworden ist, wo ein Missfall durch die Krankheit hervorgebracht wurde. Dass aber eine geschwächte Gesundheit, namentlich wenn sie von Störungen im Unterleibe ausging, besonders gefährdet war, ist theoretisch eben so leicht zu erachten, als es auch thatsächlich erwiesen wurde.

Ein allgemeines Bild der Krankheit zu entwerfen, ist bei der Verschiedenheit und Mannigfaltigkeit der Krankheits-Erscheinungen, je nach dem sie nicht allein nach den verschiedenen Stadien der Epidemie, sondern auch nach den einzelnen Gestaltungen der Krankheit sich darboten, nicht wohl möglich. Daher verspare ich dies der speciellen Darstellung der in unserer Epidemie entfalteten Krankheitsformen, indem ich hier nur noch einige Worte über die Prognose hinzufüge. Im Allgemeinen war letztere allerdings günstig zu nennen, denn von der Gesammtsumme der an dem gastrisch-nervösen Fieber Erkrankten starb das 30. Individuum. Wie aber dieser allgemeine Satz, je nach der

verschiedenen Ausbildung der Krankheit verschieden gestaltet wurde, wie in gewissen Krankheitsformen nur wenige glücklich genasen, in anderen fast alle: das wird unten deutlicher erhellen. Mit Berücksichtigung der verschiedenen Entwickelungs-Perioden der Epidemie lässt sich sagen, dass im Anfange derselben die Prognose am günstigsten, auf der Höhe am ungünstigsten, gegen das Ende wieder günstiger war. — Rücksichtlich des verschiedenen Alters muss bemerkt werden, dass die für die Einwirkung des Miasma günstigste Lebenszeit, das Alter der Mannbarkeit, auch die gefährlichste war. Das Geschlecht bot dagegen keine prognostische Verschiedenheit dar.

Nachkrankheiten waren zwar nicht gewöhnlich, doch in einzelnen Fällen heftig, langdauernd und gefahrvoll.

Ueber die, zwar in allen Fällen zu Anfange antigastrische, Heilmethode lassen allgemeine Resultate sich nicht aufstellen. Wie die proteusartigen Gestaltungen der Epidemie war sie nicht allein nach der Verschiedenheit der einzelnen Erkrankungen, sondern auch nach den verschiedenen Krankheitsgruppen verschieden. Es sei hier daher nur noch erwähnt, dass unter den Desinfectionsmitteln, wodurch es zuweilen gelang, den Krankheitsheerd, wo nicht zu vernichten, doch weniger furchtbar zu machen, die Räucherungen mit Chlorkalk häufiger eine unzweifelhafte Wirksamkeit zeigten, sowie überhaupt hygieinische Maassregeln, bei Armen besonders eine Diaeta lautior und Vermeidung der bei unsern Bergleuten gewöhnlichen, zu einer wahren Crux der Kranken wie des Arztes gesteigerten Stubenhitze, den wohlthätigsten Einfluss auf die Verhütung und Milderung der Krankheit äusserten.

Begleiten wir jetzt die Epidemie, welche wir bislang in ihren Grundzügen betrachtet haben, zu ihren speciellen Formen, und beginnen mit derjenigen, welche dem epidemischen Katarrh zunächst sich anschliesst, dem *gastrisch-katarrhalischen Fieber*.

Es wurde bereits oben erwähnt, dass die ersten Krankheitsformen, welche unsere gastrisch-nervöse Epidemie lie-

ferte, ihren Ursprung aus dem epidemischen Katarrh auch dadurch beurkundeten, dass ihnen des Katarrhalischen noch sehr viel anklebte. Man könnte sogar versucht werden, die hier in Rede stehenden Krankheitsfälle noch jener vorangehenden Epidemie zuzuzählen. Einer unbefangenen Beobachtung jedoch kann es nicht entgehen, dass die hier zu schildernde Krankheit bei aller Aehnlichkeit mit dem epidemischen Katarrh grosse und wesentliche Verschiedenheiten darbot. Denn wie wir bei dem epidemischen Katarrh das Katarrhalische als die Grundlage des gesammten Krankheitszustandes betrachten müssen, so sehen wir bei der hier zu besprechenden Krankheit ein gastrisches Leiden hervorstechend ausgesprochen, als die Basis des Ganzen, welchem das Katarrhalische als ein sehr untergeordnetes Accidenz sich zugesellt. Der Verlauf und die Dauer der Krankheit sprechen für diese Ansicht auf das Ueberzeugendste, und nicht minder die Hartnäckigkeit und Heftigkeit, welche die hierher gehörigen Krankheitsfälle vor jenen auszeichnen.

Nach mehrtägigem Unwohlsein, dem der Kranke keine bestimmte Deutung zu geben vermochte, begann die Krankheit gemeiniglich mit einem heftigen Schwindel-Anfalle, welchem oft zu Starrfrost gesteigerte, häufiger sich wiederholende Frostschauder auf dem Fusse nachfolgten. Grosse Zerschlagenheit der Glieder, unaussprechliches Missbehagen, quaalvolle Unruhe und andere deprimirend-aufregende, der Schilderung des Kranken nicht erreichbare Gefühle waren nicht fern. Ueber Alles aber ging die marternde Uebelkeit, die hin und wieder in dem Erbrechen von galligt-schleimigten Massen einige Erleichterung fand; ein zuweilen zu peinlichem Drucke gesteigertes Gefühl von Vollheit in den Präcordien, und ein quaalvoller, alle Lebenslust vernichtender Kopfschmerz. Die Hitze, welche den Frostschaudern bald nachzufolgen pflegte, steigerte gegen Abend und Nachts die Quaalen auf das Höchste, so dass nicht selten heftige Delirien auftraten, und wich erst einem gegen Morgen eintretenden Schweisse, der meistentheils schon in den ersten Tagen der Krankheit sich zeigte, und obwohl nicht eigentlich kritisch, doch für

den Augenblick lindernd war. Dieser remittirende Character des Fiebers unterschied diese Form unserer Epidemie wesentlich von den nachfolgenden, wobei je nach der Zunahme der gefahrdrohenden Erscheinungen die Febris continua remittens einer Febris continua continens näher trat. — Die Zunge zeigte in allen Fällen einen dicken weissen, oft gelblich-weissen Beleg, und unaufhörlich waren die Klagen des Kranken über Geschmacklosigkeit oder das Bittere im Munde, und über die *dicke* Zunge, wie er sich auszudrücken pflegte. Alle diese Beschwerden wurden durch die von Anfang an diesen Zustand begleitende Diarrhoe nur wenig gemindert, vermehrt aber wurden sie noch durch den häufigen, bald mehr trockenen, bald von schleimigtem Auswurfe begleiteten Husten, dessen heftige Erschütterungen den Kopfschmerz auf das Unerträglichste steigerten, und dem zuweilen auch noch andere Katarrhal-Beschwerden sich zugesellten. — Der Urin war während des ganzen Verlaufs der Krankheit so variabel, dass ihm eben so wenig eine prognostische, als kritische Bedeutung beizulegen war. Oft vom Anfange der Krankheit an dick, in starkem Schleim-Absatze sedimentirend, war er auch eben so oft klar, dem Urine Hysterischer ähnlich, und zeigte erst gegen das Ende der Krankheit eine leichte Trübung. Das wahre Heil beruhte bei dieser Krankheit in einer richtigen Würdigung und Leitung der gastrischen Erscheinungen. Gelang es der Natur oder Kunst, die stockenden Massen zeitig mobil zu machen und zu entfernen, so waren alsbald auch alle Krankheits-Symptome gemindert oder gänzlich erloschen. Nicht allein wurde die Zunge reiner, das Fieber gelinder, sondern auch die Katarrhal-Beschwerden schwanden, und bei einem gleichzeitig auftretenden gelinden Schweiss schritt der Kranke in ungestörtem Fortgange einer dauernden Reconvalescenz entgegen. In der Regel aber bedurfte es mehrere Tage der Anwendung resolvirender und ausleerender Mittel, ehe die Krankheit auf diesen Punkt gelangte. Zwei- bis dreimalige Brechmittel waren häufig angezeigt, vorbereitet durch eine Salmiak-Auflösung mit Brechweinstein, die gewöhnlichste Arznei, welche diese Kranken bedurften,

in hartnäckigeren Fällen mit Mellag. Gramin. und ähnlichen auflösenden Mitteln verbunden. In anderen Fällen, wo die evacuirenden Heilbestrebungen der Natur nicht so thätig waren, musste zu kräftiger-auflösenden Salzen, Magnes. und Natr. sulphuric. etc. gegriffen werden, um die in den ersten Wegen abgelagerten Krankheitsstoffe zu entfernen. Unter solcher Behandlung gelang es in der Regel, innerhalb 14 Tage die Krankheit zu einer günstigen Entscheidung zu führen. Einzelne Fälle dauerten bis in die dritte und vierte Woche, und nicht selten war die Erfahrung, dass ein quälender Husten noch Wochenlang zurückblieb. Häufig auch vermochten die depravirten Verdauungs-Organe zu der gewohnten Kraft nur langsam sich wieder zu erheben. Daher fehlte es bei dieser an sich milden Krankheitsform nicht an Beispielen, dass erst nach Wochen-, selbst Monatelang fortgesetztem Gebrauche von Brust- und Magenstärkenden Mitteln der Kranke zu einer vollkommenen Genesung wieder gelangte. Marrub., Card. Benedict., Lich. Island. waren hier die Hauptmittel, welche keinen dieser Kranken im Stiche liessen.

Einen schwereren Gang hatten wir zu machen, wenn der einfache gastrisch-katarrhalische Zustand zu einem entzündlichen sich gestaltete, oder, wie es nicht selten der Fall war, in ein ausgebildetes Nervenfieber überging. Ersteres war um so häufiger der Fall, je mehr das Katarrhalische prädominirte, und es bildete sich zuweilen eine vollkommene Pleuritis und Pneumonie heraus, ähnlich wie bei der im Jahre 1774 in unserer Bergstadt herrschenden, von Lentin's Meisterhand beschriebenen Epidemie. Die Krankheit gelangte aber selten zu ihrer höchsten Ausbildung, entschied sich in der Regel zwischen dem 7. und 9. Tage zu einem glücklichen Ausgange. Obwohl die Entzündung einen solchen Grad erreichte, dass nur selten ein Aderlass entbehrt werden konnte, so lehrten doch alle Krankheits-Erscheinungen, so wie die Cur-Erfolge deutlich, dass man hier mit schonender Hand zu Werke gehen musste. Selten auch war eine Wiederholung des Aderlasses nothwendig — eine Erscheinung, die auf unsern Bergen, wo die entzündlichen Affectionen stets mit aus-

serordentlicher Intensität aufzutreten pflegen, allerdings auffallen muss. In der Regel wurde der anfangs harte Puls bald so weich, dass man auch statt des Nitrum und anderer kühlender Salze bald zur Senega, Liq. Ammon. anis. und Camph. greifen musste, und wir können somit diese entzündlichen Erscheinungen, welche unsere Epidemie darbot, nur als schwache vorübergehende Meteore betrachten, die dem entgegengesetzten Zustande alsbald einen um so gefährlicheren Platz einzuräumen pflegten, je weniger der Therapeut die Behutsamkeit und Umsicht im Handeln beobachtet hatte, welche in diesen verwickelten Fällen dringendes Bedürfniss waren. Denn wo die entzündungswidrige Heilmethode zu weit getrieben wurde, da konnte es leicht geschehen, dass entweder eine Lungenlähmung rasch nachfolgte, oder ein typhöses Fieber allmälig zur Ausbildung gelangte. Das wahre Heil war auch bei dieser Krankheitsform, nach einer den Verhältnissen entsprechenden allgemeinen und örtlichen Blut-Entziehung, in der, meistentheils auch von der Natur in einer andauernden freiwilligen Diarrhoe schon angedeuteten, evacuirenden Heilmethode zu suchen, und es brauchte demzufolge der Arzt nicht den geringsten Anstand zu nehmen, ungeachtet der noch hervorstechenden entzündlichen Erscheinungen, zum Emeticum selbst wiederholt zu schreiten, welchem alsdann die Reihe der andern allbekannten auflösenden Heilmittel in zweckmässiger Weise nachfolgen musste.

Bildete sich statt des entzündlichen ein nervöser Zustand aus, so wichen die anfangs auftretenden entzündlich-katarrhalischen Erscheinungen alsbald der Symptomenreihe, welche den Status nervosus bezeichnet und uns späterhin noch ausführlicher beschäftigen wird, wobei jedoch das Gastrische bis ans Ende eine Rolle spielte. Die katarrhalische Zumischung verhielt sich auf diesem Wendepunkte verschieden. Entweder lebte sie fort in milder Weise, ohne sich anders auszusprechen, als in gelinden Brustbeschwerden. Oder sie gestaltete sich zu einem grössern Leiden, Pneumonia nervosa, welche bei älteren und geschwächten Subjecten zuweilen mit Stickfluss tödtlich endete. Oder sie

erlosch auch gänzlich, um dem nervösen Zustande allein das Feld zu überlassen, welcher hier zuweilen schon in sehr ausgebildeter Form hervortrat. Alle diese Krankheitsformen boten in ihrem weitern Verlaufe nichts Eigenthümliches dar, und können nur hinsichtlich ihrer Entstehung uns hier interessiren. Auch ihre den verschiedenen Verhältnissen gemäss verschieden gestaltete Behandlung hat nichts Bemerkenswerthes, und war in der Regel von einem guten Erfolge gekrönt.

Wie die bislang geschilderte Krankheitsform den Uebergang bildet von der Grippe zu den ausgebildeten Formen, welche unsere Epidemie lieferte, so sehen wir den Character derselben recht eigentlich ausgesprochen in dem *rein gastrischen* Fieber, welchem die Mehrzahl der Erkrankungen anheim fällt. In allen hierher gehörigen Krankheitsfällen finden wir, mit einzelnen Ausnahmen, den Status mucosus wieder, den bezeichnenden Ausdruck unserer Epidemie, den wir bei der vorigen Form bereits kennen gelernt haben. Es würde somit der Unterschied zwischen der geschilderten und der jetzt zu betrachtenden Krankheit nur darin bestehen, dass der Sitz, nicht das Wesen der Krankheit anders gestaltet ist. Wie dort die Schleimhaut der ersten Wege mit der Schleimhaut der Respirations-Organe gemeinschaftlich leidend war, so sehen wir hier ein isolirtes Leiden der Verdauungswerkzeuge, welches aber um so greller und ausgebildeter hervortritt, als der Krankheitsstoff, hier auf *einen* Punkt eine um so intensivere Wirksamkeit zu entfalten vermag. Häufig sind es aber nicht allein die Schleimhäute, worin das Leiden hervortritt, sondern es sind auch die nahegelegenen gallebereitenden Organe in Mitleidenschaft gezogen. Daher sehen wir in der Regel neben dem Schleimigten auch das Galligte stark hervortreten, und finden die *gemischte* Form des gastrischen Zustandes in der Mehrsahl der Fälle die sich uns darbieten. — Gleichwie die Ursache, ist auch der Verlauf der Krankheit verschieden und der Character des begleitenden Fiebers. So finden wir in dieser Krankheitsgruppe bald acute, bald schleichende Fie-

ber; bald mit nervösem, bald mit typhösem, selbst putridem Character, in einzelnen Fällen durch eine hinzutretende Localentzündung, sogar von inflammatorischer Beschaffenheit. Demnach bietet sich uns hier ein buntes Gemisch der verschiedenartigsten Formen dar, welche in ihren Erscheinungen zwar mannigfaltig divergiren, aber, als Sprösslinge *einer* gemeinschaftlichen Mutter, bei aller Verschiedenheit ihre innige Verwandtschaft nicht verleugnen können, mögen sie sich darstellen als Febr. pituitosa oder biliosa acuta oder lenta; als Febr. gastric. nerv. mixta; Febr. gastric. typhosa, Typhus abdominalis, Febr. putrida, oder mögen durch hinzutretende Entzündung der serösen Membranen des Hirns die complicirten Krankheits-Erscheinungen noch mehr complicirt werden.

Beginnen wir unsere Schilderung mit den *gemischten gastrisch-nervösen* Fiebern, als demjenigen Theile unserer Epidemie, welchem die Mehrzahl der Erkrankungen sich zuwandte. Wir sehen hier in gleicher Masse Schleim und Galle als Krankheitsursache, so dass sich nicht bestimmen lässt, welchem von beiden der Hauptantheil zuzuschreiben ist.

Nach mehrtägigem Unwohlsein, grosser Zerschlagenheit der Glieder, Eingenommenheit des Kopfs, mitunter eintretendem Schwindel, unruhigem Schlafe und besonders einem faden zuweilen etwas bitterlichen Geschmacke, bei regelmässiger Darmthätigkeit begann die Krankheit mit einem heftigen Schüttelfroste, welcher von dem bei dem gastrisch-katarrhalischen Fieber in gleicher Weise auftretenden sich theils durch seine Intensität unterschied, theils auch dadurch, dass ihm selten oder gar nicht jene einzelnen Frostschauder nachfolgten, welche dort nicht auszubleiben pflegten. Unmittelbar darauf trat eine Gefässreaction ein, welche von nun an den Kranken Wochenlang nicht verliess, und je nach der Verschiedenheit der Fälle, der Krankheit eine andere Gestalt gab, immer zwar das begleitende Fieber, als Febr. continua remittens bezeichnete, mit der Steigerung der Zufälle aber immer schwächere und kürzere Remissionen wahrnehmen liess. Zu der heissen, trockenen, in den ersten Tagen, manchmal

Wochen für keinen Schweiss zugänglichen Haut, stand in richtigem Verhältnisse der etwas härtliche, aber selten volle, häufige Puls, den eine eigenthümliche Schnelligkeit besonders characterisirte; der mitunter beschleunigte hastige Athem; der unauslöschliche Durst; der zwar nicht constante, aber häufig sehr heftige Kopfschmerz und ein allgemeines, unbeschreibliches Missbehagen, worin der Kranke jeden Theil seines Körpers schmerzhaft wähnte und in unaufhörliches Stöhnen und Wehklagen sich ergoss. Wie alle diese Erscheinungen in den Morgenstunden remittirten, so trat zu anderen Zeiten eine wesentliche Exacerbation ein, welche hier durchaus nicht an die Abendstunden gebunden war. Meistentheils trat sie vielmehr schon gegen Mittag, oft schon zwischen 10 und 11 Uhr Morgens ein — ein Umstand, welchen ich als die Eigenthümlichkeit unserer Epidemie bezeichnend, besonders hervorheben muss. Auch gab es einzelne, obwohl seltene Fälle, wo die Remissionen so gering waren, dass die Krankheit von einer Febr. continua continens sich wenig oder gar nicht unterschied. Alsdann mussten wir auf eine gefahrvolle Umgestaltung der Krankheit gefasst sein, und war in der Regel ein typhöses Leiden im Hinterhalte. — Dass alle diese Stürme von den ersten Wegen ausgingen, davon zeugte der dicke, schleimichte Beleg der Zunge von weissligt-gelb-grüner Farbe, welchem der bitterlich fade Geschmack nicht minder als der Druck in der Magengegend und die Präcordialangst, welche in keinem Falle vermisst wurde, vollkommen entsprach. Zuweilen erfolgte zur Erleichterung der anhaltend quälenden Uebelkeit, die den Kranken der Verzweiflung nahe brachte, spontanes Erbrechen, wodurch grosse Quantitäten Galle, verbunden mit einer copiösen, visciden Schleimmasse ausgeleert wurden. Zuweilen auch trat jetzt schon freiwillige, die ganze Dauer der Krankheit begleitende Diarrhoe ein, welche durch ihre eigenthümliche grüne Farbe, sowie durch die schleimigte Beschaffenheit des Ausgeleerten deutlich beurkundete, von welcher Wichtigkeit sie für die Entfernung des Krankheitsstoffs war. Dabei blieb der Unterleib durchaus schmerzfrei. Selbst der stärkste

Druck wurde ohne die geringste Belästigung daselbst ertragen. Zuweilen erschien die Unterbauchgegend etwas aufgetrieben, blieb aber weich und frei von meteoristischer Aufblähung. Mochten aber diese freiwilligen Ausleerungen erfolgen, oder nicht: in der Regel ging die Krankheit ihren gemessenen Gang, und es gehörte zu den Ausnahmen, dass in den ersten Tagen diese kritischen Ausleerungen zur Hebung der Krankheit genügten. Die Haut blieb heiss und trocken; der Urin, der immer eine grosse Verschiedenheit zeigte, bald gleich anfangs einen dicken, schleimigten, scheinbar kritischen Bodensatz fallen liess, bald auch ungewöhnlich hell und klar, bald von ganz gewöhnlicher Beschaffenheit war, übernahm keine Entscheidung, und die schlaflos durchwachten Nächte konnten nicht dazu beitragen, das krankhaft aufgeregte Nervensystem zu beruhigen. Höchst selten war es daher der Fall, dass die Krankheit in Form einer Ephemera trium dierum rasch zur Entscheidung gelangte, nachdem durch die Bemühungen der Natur oder Kunst Ausleerungen in hinreichender Menge erfolgt waren. Selten auch verlief sie als Ephemera protracta, indem am 7. Tage kritische Erscheinungen auftraten in der feuchten Haut, dem dicken, mit kritischem Bodensatze versehenem Urin, welchem mit dem Nachlass des Fiebers ein ruhiger Schlaf nachfolgte. Meistenstheils vielmehr hielt die Krankheit in mehr oder minder veränderter Gestalt bis zum 21. Tage an, und gewann somit einen weiten Spielraum für die vielen und grossen Veränderungen, welche jetzt nicht auszubleiben pflegten. —

War es nämlich den Bemühungen der Natur oder Kunst nicht gelungen, innerhalb der ersten 7 Tage der Krankheit Grenzen zu setzen: so begann eine Reihe neuer Erscheinungen, welche die Grösse und die eigentliche Natur der Krankheit erst recht ins Licht setzten. Denn jetzt erst trat das Fieber, welches bis dahin das Gewand eines gewöhnlichen Reizfiebers noch nicht abgestreift hatte, in seiner wahren nervösen Gestalt hervor. Es waren zwei grosse Verzweigungen, worin jetzt die Krankheit sich theilte, je nach-

dem der Status nervosus sofort und selbstständig als reine Nervenaffection hervortrat, oder aus einer congestiven Grundlage sich herausbildete. Ersteres war der gewöhnliche Verlauf in den meisten Fällen und insbesondere bei denen, welche sich in die Länge zogen, 28 Tage und länger anhielten. Voraussetzen konnte man diesen Character bei den meisten Kranken, welche schon im vorgerückteren Lebensalter sich befanden, bei Schwächlingen, bei solchen, wo die mucösen Häute schon seit längerer Zeit prädominirt hatten, sowie auch bei blutlosen, scrophulösen oder mit einer ähnlichen Krankheits-Anlage behafteten Subjecten. Die *congestive* Form des Nervenfiebers, die sonst auf dem Oberharze gewöhnliche, konnten wir dagegen in unserer Epidemie nur bei sehr vollblütigen, sanguinischen Constitutionen, welche in der Fülle der Lebenskraft standen, sowie im jugendlichen Alter wahrnehmen.

So verschieden aber auch die Ursache und demgemäss die Behandlung dieser beiden Formen war: so ähnlich waren beide einander hinsichtlich ihres Verlaufs. In beiden Fällen trat die Krankheit in der Regel als Febr. nervosa stupida auf, und gehörte der erethische Character zu den Seltenheiten. In beiden Fällen schlich der nervöse Zustand langsam heran, und bildete sich langsam zu der Höhe heran, worauf wir ihn gemeiniglich steigen sehen. Meistentheils aber mit dem 8. oder 9. Tage wurde, wenn die erste der genannten Bedingungen sich geltend machte, der anfangs noch härtliche, mässig volle Puls weicher und kleiner, ohne an Frequenz und Schnelligkeit zu verlieren. Die Hitze der Haut mehrte sich, ohne in einem wohlthätigen Schweisse Nachlass zu finden, der Athem wurde ängstlicher, und der Gesammt-Ausdruck des Kranken verrieth ein grösseres, tieferes Leiden. Es war etwas eigenthümlich Unruhiges, Scheues, zuweilen Stieres und Wildes in seinen Blicken, oder auch der Ausdruck einer Theilnahmlosigkeit, einer Trägheit und Ruhe, welche wunderbar contrastirte gegen die anderen, die grösste Aufregung verkündenden Symptome. In der Regel stellten sich jetzt auch Delirien ein, gewöhnlich blander Art,

seltener Deliria furibunda. Meistentheils Nachts oder gegen Abend begann der Kranke irre zu reden, er wähnte sich in andern Räumen, anderer Umgebung, überhaupt ganz anderen Verhältnissen, als worin er sich in der Wirklichkeit befand, hatte Phantasmen verschiedener Art und schwatzte Stundenlang, gemeiniglich bis gegen Morgen, die abgeschmacktesten, obwohl von einem gewissen inneren Zusammenhange zeugenden Dinge. In der Regel waren die Delirien schöner Art, drehten sich, nach der Individualität des Kranken vielfach wechselnd, um Vergrösserung des Vermögens, Rang-Erhöhung u. dgl. Seltener glaubte sich der Kranke verfolgt, gejagt, gefoltert und liess Klagegeschrei statt der Freudentöne vernehmen. Dabei behielt das Fieber zwar noch seine remittirende Form, machte aber immer kürzere und schwächere Remissionen. Die Local-Erscheinungen waren einem nicht so auffallenden, vielleicht auch nicht so grossen Wechsel unterworfen. Die Zunge behielt ihren früheren schleimigt-galligten Beleg, der wohl etwas dünner, zuweilen auch weniger ausgebreitet war, wogegen eine zunehmende Trockenheit derselben mehr und mehr bemerkbar wurde, in deren Folge zuweilen bedeutende Risse sich einstellten. Zuweilen trat auch jetzt noch Uebelkeit, häufiger selbst Conatus vomendi ein, die manchmal durch eine kräftige Nachhülfe gefördert werden mussten. Die Diarrhoe dauerte fort, und wurde häufiger zu einer bedenklichen colliquativen Höhe gesteigert, ohne dass jedoch am Bauche eine ungewöhnlich verstärkte Auftreibung oder erhöhte Empfindlichkeit bemerkbar gewesen wäre. Die Respirations-Organe blieben fortwährend ganz unbetheiligt, wenigstens gehörte es zu den Ausnahmen, dass gegen das Ende der Krankheit ein Mitleiden derselben bemerkbar wurde. — Zuweilen entwickelte sich eine Schwerhörigkeit, deren Bedeutung hier jedoch bei weitem nicht so allgemein günstig zu nennen war, wie diess im Nervenfieber sonst die gewöhnliche Annahme ist. Zwar erschien sie in leichten Fällen und in leichter Weise manchmal als günstige Vorbedeutung. Je weiter aber die Krankheit vorgeschritten, mit desto zweifelhafteren Blicken musste man dies Symptom

betrachten, und ein tödtliches Zeichen pflegte es zu sein, wenn die Schwerhörigkeit in völlige Taubheit überging. — In manchen Fällen zeigte sich schon in den ersten Wochen der Krankheit schwaches Nasenbluten, welches nicht allein für den Augenblick Erleichterung verschaffte, sondern auch als Vorbote einer demnächst auf diesem Wege zu erwartenden Crisis betrachtet werden musste. — Der Urin war auch in diesem Stadium der grössten Verschiedenheit unterworfen. In der Regel klar, etwas dunkel gefärbt, ohne Bodensatz, blieb er mitunter vom Anfange bis zu Ende trübe, fast jumentös, oder sedimentirte von Anfang an in starkem, kleienartigen Satze; oder er war fast die ganze Krankheit hindurch hell, wie Wasser, und liess nur zur Zeit der Crisis eine vorübergehende Trübung wahrnehmen. — Die Haut blieb während des ganzen Verlaufs der Krankheit trocken, war aber meistens weich anzufühlen, selten spröde. Sobald sie erst allgemeinem Schweisse zugänglich geworden, konnte man einer günstigen Entscheidung mit Zuversicht entgegensehen. Ruhiger Schlaf fehlte vom Anfange der Krankheit an fast gänzlich. Schlummerte der Kranke einmal auf Viertelstündchen, so war doch seine Phantasie fortwährend mit ängstlichen Bildern beschäftigt, und er erwachte wenig erquickt mit verstärkter Eingenommenheit des Kopfes, verstärktem Delirium und unter Zunahme aller übrigen Beschwerden. — So lag der Kranke noch 2 bis 3 Wochen, bis endlich gegen den 21. oder 28. Tag die Krankheit einer günstigen Entscheidung sich zuwandte, wenn nicht noch ein höheres Leiden zur Ausbildung gelangte. Um diese Zeit blühte häufiger ein Miliarexanthem hervor, in der Regel Miliaria alba, welche Hals, Brust, Leib, sowie die oberen, zuweilen auch unteren Extremitäten bedeckte. Wenngleich dasselbe niemals kritisch erschien, so war es doch auch in keinem Falle von schlechter Vorbedeutung. Dasselbe gilt von der Miliaria rubra, wenn sie, zwar seltener, die Krankheit begleitete. Schien letztere endlich gegen den 21. oder 28. Tag durch Crisis oder Lysis sich günstig zu entscheiden, so begann der bis dahin frequente, wenngleich

nicht harte, doch häufig noch etwas gespannte Puls langsamer, weicher und wieder etwas voller zu werden; die Haut wurde weicher, duftend; das Sensorium ruhiger in einem mehrstündigen erquickenden Schlafe. In der Regel erfolgte die Entscheidung per Lysin, zuweilen aber stellte ein heftiges Nasenbluten, allgemeiner, duftender Schweiss, só wie ein mehrfach wiederkehrender, stinkende Massen in grosser Menge ausleerender, Bauchfluss offenbare kritische Erscheinungen dar. Einmal war ein Speichelfluss kritisch. Der Urin zeigte um diese Zeit immer eine Trübung, mochte dieselbe auch noch so gering und noch so vorübergehend sein. Diess einzige war constant bei seiner übrigens so grossen Variabilität.

Die Mehrzahl der Kranken ging nach solcher Katastrophe einer zwar langsamen, doch im Verhältniss zu dem gleichzeitig vorkommenden reinen Schleimfieber, immer noch raschen Reconvalescenz entgegen, und es war bei dieser Krankheitsform die Prognose im Allgemeinen durchaus günstig zu stellen. In einzelnen Fällen aber entwickelte sich aus dem nervösen Zustande ein typhöses, selbst putrides Fieber, welches allerdings grössere Gefahren mit sich führte und unten weitere Berücksichtigung finden wird. — Auffallend war es, dass bei allen Reconvalescenten, mochte das Miliar-Exanthem zur Ausbildung gekommen sein, oder nicht, die Oberhaut sich kleienartig abschilverte. Dass das Ausfallen der Haare nicht vermisst wurde, lässt sich aus der Grösse der Krankheit schon ermessen. — Als Nachkrankheit machte sich zuweilen ein eben so rasch verschwindender, als gefahrloser Icterus bemerkbar.

(Der Schluss folgt im nächsten Hefte.)

Ueber philosophischen Dogmatismus und skeptischen Kriticismus im Gebiete der Biologie und Medicin; vom Dr. *Keidel* zu Salzgitter *).

Die durch den allgemeinen Erkenntniss-Typus bedingten beiden Grundrichtungen wissenschaftlicher Forschung —

*) Im 4. Hefte des 5. Bandes dieser Annalen — welche mit anerkannter Tendenz und Umsicht sowohl den zeitigen theoretischen, wie practischen Fach-Fragen ihre Spalten öffnen — begannen wir eine *kritische* Recapitulation der jetzt so verkannten alten guten Lehre von den organischen Grundfunctionen: *Sensibilität*, *Irritabilität* und *Reproduction*. Mehreres verleidete uns indess und procrastinirte deren Fortsetzung, darunter vor Allem eine Bemerkung im Hamb. Correspondenten: »die meisten Zeitgenossen würden darin eher eine Thorheit erblicken, als ein Aergerniss daran nehmen.« Konnte nun auch das Anzügliche davon eben so gut, ja eher noch auf jene Zeitgenossen, als auf uns »(den denkenden Verf.)« gedeutet werden, indem jene achtbare Stimme die historische Bedeutsamkeit des fragl. Thema's nicht verkennt; so wurde doch dadurch bei uns der Zweifel rege, ob auch *wir* wohl berufen und befähigt sein möchten, eine so tiefe und umfassende, dermalen aber so discreditirte Sache mit dem nöthigen polemischen Nachdrucke zu vertreten, ohnehin auf dem dazu nicht ganz gelegenen, mindestens zu knappen Terrain eines *medicinischen* Journals? — Rangiren wir als *Landarzt* doch unter den Practischsten der Practischen κατ'ἐξοχην! — denen ja solch allgemein Theoretisches ferner zu rücken pflegt (zumal im 9. Lebenslustro, das wir bereits angetreten). Als *Optimist* — der ja bei Allem das: tant pis ou tant mieux ventilirt, und im Nachtheile noch Vortheil sucht — könnten wir freilich in unsrer ländlich abgeschiedenen Stellung manch qualifizirendes Moment auffinden. Hatte ja Dr. Siebert auch irgendwo bemerkt: »in Deutschland (gegensätzlich zu Frankreich, wo die eminenten Talente und hochgebildeten Männer sehr dünn gesäet) stosse man allenthalben, in *kleinen kaum auf der Karte sich findenden Nestern*, auf fähige und denkende Köpfe.« — Zu den Vortheilen im Nachtheile solch bescheidener Erdenwinkelchen möchten wir aber rechnen: dass es hier nicht zum point d'honneur gehört, au courant des rastlos schwitzenden in- und ausländischen Pressbengels zu bleiben,

die ***speculativ-philosophische*** und die ***autoptisch-empirische*** — haben von jeher einander im Schach gehalten, damit,

---

mithin die literarische Hochfluth von Heute sich hier schon mehr bricht, und mit ihren buntscheckigen empirisch-practischen Quincaillerie-Novitäten nicht so leicht die geistige Spontaneität verschwemmt und stranden macht auf der sterilen Sandbank der Memorien-Hypertrophie und Neuigkeits-Polyhistorei. Hier kann mithin der Fleiss noch eher die alte gute Richtung aufs Mul*tum* nehmen, was sicher erheblich für die ganze scientifische Psychagogie — »certa enim lectio prodest, varia delectat« (Seneca), »die Delectirsucht am bunten Mancherlei macht den Geist am Ende aber zum *Siebe*, so dass nichts Rechts mehr darin haftet« (Fichte). Vor Allem indess kann man dabei eher der Cultur des eigenen kritischen Vermögens obliegen, geschehe es nun mit öconomischem Depit am gleissenden *Kiesel* — wobei sich denn doch gar Vieles noch *zwischen* den Zeilen lernen lässt — oder mit einem εὕρηκα! am ächten, durch Fremder kritischen Schutt so oft verdeckten, *Diamant*, um diesen dann in succum et sanguinem zu assimiliren, wie viel Sinnen und Mühen es auch kosten möge. Auch dürfte Derorts weniger stechen die Tarantel der Gross-Manns-Sucht und des forcirt originellen Radicalismus, der sich jetzt für die nagelneue Wissenschafts-Wiege hält, übrigens Stieglitz Worte (path. U. I. 149) bedenken möge: »das Original-Genie von Heute nimmt von dem von Gestern keine Notiz, und kann sich daher nicht beklagen, wenn es Morgen gleichfalls ignorirt wird.« Dagegen mag man bei ruhigerem Blute hier eher zur Einsicht gelangen: »dass es verdienstlicher und besser sei, die Originalität Anderer zu erkennen und zu nutzen, als selbst *originell* sein zu wollen« (Göthe). — Allein, was wollen solche Möglichkeiten verschlagen, gegenüber so gewichtiger Aufgabe als in Rede!? — Wie leicht täuscht nicht Selbstkritik im Punkte des Sich-berufen-Fühlens! Und wie mancher Farbenkleckser hat nicht schon selbstgefällig gerufen und wird noch rufen: Anch'io pittore! — Bei allem Bewusstsein unsrer Inferiorität, müssen wir aber dennoch für dieselbe gute Sache in denselben Schranken wieder auftreten, schon um nicht, Statt ihr Anwald, ihr (indirecter) Verräther zu scheinen, mehr aber noch, weil wir zu einer vorhabenden *kritisch*-didactischen Arbeit — über den pharmakodynamischen Process, — insbesondere über Begriff und Realität einer ***positiven*** und ***negativen***

einer höheren Teleologie gemäss, die Erstere nicht, »der Spinne gleich,« (nach Baco's sinniger Metapher) ihre apriorischen Systemgewebe rein aus sich und kaum mit einzelnen Fäden am Realen haftend in die Luft spinne; die Letztere aber nicht ohne höher begriffliche Grund-Principien sich ver-

Arzneiwirkung (nach E. Bischoff's Lehrsätzen) nothwendig eines gesicherten biologischen Fundaments bedürfen, das kein anderes sein kann, als jenes verpönte Dogma. Glücklicherweise braucht's hier auch nicht sowohl weiterer didactischer Expositionen, als vielmehr nur kritischer Zurückweisung ihm entgegentretender unhaltbarer Ansichten. Verzeiht man nun freilich nach Nathan »die Kritik nur den Meistern« (o dass sie doch immer nur in deren Händen wäre!); so ist doch auch der Gelehrten-Republik schönstes Vorrecht: *Freiheit* (wenn nur nicht *Petulanz*) der Rede und Debatte, die, unter Darlegung des Freibriefes selbstständiger Beweisführung, *Jedermann* geziemen mag. Hat hier ja Männiglich die eigene Haut zu Markte zu tragen, und sorgt ohnehin die stets schlagfertige Kritik schon, ne quid Respublica (oder vielmehr das dominirende literarische Regiment!) detrimenti capiat! Vor ihrem, wie trüb auch oft bestellten Forum muss am Ende aber dennoch zu Schanden werden jede Coterie-Befangenheit, Autoritäts-Idolatrie und gedankenlose Nachtreterei, die sich so bequem und sicher zu betten weiss, in ihrer, wenn's hoch kommt, nur noch mehr *übertreibenden* Echo-Rolle. — Wegen der nahen Beziehung des rubricirten Themas zum ferner zu vertretenden Gegenstande können wir dessen Besprechung hier aber nicht wohl umgehen, wie sehr auch unser Bonsens-Credit Gefahr laufe bei Verführung solch allgemeinen Geredes in den Spalten medicinischer Journalistik, die sich observanzmässig ja mehr nur dem unmittelbar practisch Nutzbaren zuzuwenden hat. Allerdings soll und kann man hier derlei Gelegenheit höchstens auch nur im Fluge beim Schopfe fassen, und sammelt in mehr als *einem* Betrachte glühende Kohlen auf sein Haupt, benutzt man sie nicht *recht*; was doch nicht leicht bei so intricater Sache und immitten des Warnungsrufes der Behutsamkeit: ne quid nimis! und der ernsten Mahnung des guten Willens: ne quid parum! — Indess — quand même! Mindestens hoffen wir unsrer spätern Polemik damit eine tiefere Perspective zu bereiten.

liere im endlosen Detail der Erscheinungswelt und, »der Ameise gleich,« nur Vereinzeltes anhäufe zum sterilen, weil der innern organisch-harmonischen Verknüpfung ermangelnden Aggregate.

Immer noch rief die Hegemonie eines der Extreme, und zwar je outrirter sie war, um so gewisser, eine rectificirende Reaction hervor, welche zurücklenkte auf den richtigen Mittelweg des »non manibus »(sensibus)« nudis, nec intellectu nudo,« damit die Forschung, »der Biene gleich,« aus den *allseitig* gewonnenen Materialien »den Honig« neuer, rationell wie empirisch sanctionirter Wahrheiten bereite. Seit Baco soll auch durchschnittlich die Speculation empirischer, seit dem Ende des vorigen Jahrhunderts aber die Empirie speculativer geworden sein. Vor allen scheint es deutschen Gelehrten vorbehalten gewesen, unter Verleugnung der Ultras nach beiden Seiten hin, eine sich einander integrirende Handreichung jener beiden Forschungsrichtungen auch in der Naturwissenschaft zu verwirklichen. Der philosophische Denker hat den Werth der empirisch-fundamentalen Thatsache, der empirische Forscher die Wichtigkeit des philosophischen Gedankens unpartheiischer achten gelernt, und mehr wie jemals lieferte die neuere Zeit Beispiele der fruchtbarsten Vereinigung beider Richtungen in einzelnen begabteren Wissenschaftsmännern. Selbst der grosse Chorage der neuern objectiven Weltanschauung, Göthe, gestand von der Philosophie (bei aller Selbstbescheidung hinsichtlich Unkunde ihrer höheren Regionen — s. Dicht. u. Wahrh.), »dass sie *geliebt* und *gelebt* werden müsse, wenn sie für Wissenschaft und Leben Nutzen stiften solle.« Wie denn auch J. Müller (dieser grosse Vorkämpfer der neuen exact-empirischen Aera der Physiologie), Trotz Zurückweisung »naturphilosophischer Interpolationen« im 1. Bde. s. berühmten Physiologie, in deren 2ten p. 522 einräumt: »dass die wichtigsten Wahrheiten in den Naturwissenschaften *weder allein* durch Zergliederung der Begriffe der Philosophie, *noch allein* (!) durch blosses Erfahren gefunden worden, sondern durch eine denkende....*philosophische* Erfahrung. Als das eigentliche Ge-

biet der Begriffe und ihrer Verhältnisse zu einander sei die Philosophie, *Trotz ihrer Verwandtschaft zu der philosophischen Behandlung der einzelnen Wissenschaften*, doch eine selbstständige Wissenschaft für sich etc. Hieraus liesse sich einsehen, welche Methode in den Naturwissenschaften die fruchtbarste sein müsse.« — Es ist dies aber keine andere, als die (philosophisch-) *synthetisch-* (empirisch-) *analytische*, was von den höhern Competenten dermalen auch im Allgemeinen wohl weniger mehr bezweifelt, als im Concreten durchgängig schon bethätigt wird. Vor allen jedoch währt auf dem Gebiete der Heilkunde die Fehde zelotisch noch fort gegen die, bei uns Emancipirten und Exempten »Gottlob abgethane« Naturphilosophie — »von deren Wesen doch Viele, die sich für sehr rüstige und überlegene Kämpfer ansehen, auch nicht eine Ahnung haben« (Clarus — d. Krampf) — Adieu la boutique, es ist ihr Recht geschehen! ruft hier wohl Mancher. Wie hatte sie doch den Bonsens gedrillt und verzaubert, jene »gemüthlich schwärmende Dame; die Fabrikantin buntschillernder Seifenblasen; die Räuberin am Gute der Empirie, wo sie je einmal die Wahrheit streifte« (wie Steinheim behauptet, um kein gutes Haar an ihr zu lassen — Hum. Path.). — Soll, nach der Meinung Einiger, doch durch die »Schlange« Philosophie — mit den »subjectiven, apriorischen Denkformen und bloss *gedachten* (!) Beweisgründen« — von jeher alles Unheil über unsre Wissenschaft gekommen sein, gleichwie durch die damit identificirte Verführerin am Baume der Erkenntniss alles Unheil über die Welt! —

Wohl hat die Schlange der Zeit (die zur stetigen Verjüngung — wie es scheint, je *älter*, je *öfter!* ihre Haut wechselt) mit Fug den Stab gebrochen über das, zum hohlen Theorienschwindel ausgeartete Zuweitgreifen der speculativen Richtung; und zum wahren Frommen der empirisch-realistischen Seite der Wissenschaft hat das idealistisch-dogmatische: aut Cäsar, aut nihil! im Theoretisiren weichen müssen einer besonnenern Selbstbeschränkung auf die Grenze der Experimental-Logik und Autopsie. Nimmer aber hat es

noch gut gethan, das Kind mit dem Bade zu verschütten und das Gute und Wahre, unter welchem Panier es auch gewonnen sei, in Coterie-Befangenheit zelotisch zu verschmähen und zu verketzern. Nicht nur dictirt die spätere Geschichte die gebührende Strafe für solche Versündigung am historischen Geiste der Wissenschaft, auch an den Früchten der Gegenwart mögt ihr sie schon erkennen!

Unter vielem Andern bezüchtigt man die sogenannten »Naturphilosophen« vorzüglich der Unkunde der zeitigen Polhöhe der Empirie, und einer Zeit-Uebereilung im Allgemeinen, Ideellen auf Kosten des, jenem doch zum Fundamente dienensollenden Besondern, Reellen (die Meisten der eigentlichen Naturforscher huldigen nämlich dem Grundsatze des grossen Stagyriten: nil in mente, nisi quod antea fuit in sensu); dabei geriethen sie denn in anhaltlose Ueberschwenglichkeit und hohle, den Bonsens narcotisirende Phrasen-Mystik. — Es möge dahin gestellt bleiben, wie weit dieser Vorwurf begründet, und wie viele Excesse hier, zum grössten Theile wohl nur den weniger berufenen Adepten *) in Rechnung zu bringen.

Den exclusiven Empirikern lässt sich dagegen vorwerfen, dass sie als *sensualistische Ultras und Superkluge* (ein vielbezeichnendes Wort, auf dessen Erfinder Lichtenberg so neidisch that) stets diesseits jenes Zeitgebotenen (generellen) Zieles verharren, und nur im Schlepp-Tau des Zeitendranges widerstrebend nachhinken auf die von Jenen angebahnten Höhenpunkte. Es ist aber eine natürliche Folge ihrer Fremdlingschaft, wenn sie hier nur schwindelnde Nebelgestalten und hohlsubjectiven Formalismus erblicken, und deshalb die *progressiv*, bon gré mal gré, bereits eingenommenen Stationen so gern *regressiv* wieder aufgeben, zu denen sie denn doch, oft schon nach ein Paar Decennien, sich

*) Aeusserte z. B. doch Schelling bezüglich seiner naturphil. Ideen: »Deren Zusammenhang einzusehen, erfordere *eine feinere Bemerkungsgabe*, als sich bei *zudringlichen Nachfolgern*, und einen *bessern Willen*, als sich bei den *Gegnern* zu finden pflege.«

wiederum hingedrängt sehen, Trotz allen skeptischen Renitenzen und dialectischen Pirouetten. Denn ohne alle generell-übersichtlichen Gesichtspunkte und ideellen Recurse will es auch bei ihnen nimmermehr gehen, zumal beim riesigen Zuwachs des empirischen Materials, das mit seinen breitest dargelegten Details, ganz ohne jene, zur alle andern Geistes-Facultäten erdrückenden Memorien-Hypertrophie führen würde, — ein trübes Loos, dem selbst die besten, umfassendsten Köpfe anheimfallen müssten. Und fehlt es glücklicherweise ja auch nicht an überwachenden gegnerischen Winken, die auf die argen Beulen hinweisen, welche die Empirie sich holt, wenn sie, zur nothgedrungenen Gewinnung solch genereller Leitfäden, ihr autoptisches Revier auf eigene Hand überschreitet und, im allzusichern Vertrauen auf ihre proclamirte Emancipation und Grossjährigkeit, der im Ablauf der Zeiten heller und heller aufgegangenen *höher begrifflichen Ultramontane* den Rücken zukehrt. Jene aber »sucht und findet« — (mit einem Gleichnisse Lichtenberg's zu reden) »ihre Nadel beim Lichte eines Schwefelhölzchens, das nur an der Stelle kümmerlich leuchtet, wo es sich befindet, da die letztere ein Licht anzündet, das sich über Alles verbreitet.« — Ihr ewiger stolzer Refrain, das sogenannte »Rationelle,« ist dermalen übrigens ein so gefügiges und vieldeutiges Wort geworden, dass bereits sogar von einem »*rationellen*« Strassen-Pflaster! die (*nicht* ironische) Rede geht. Schade nur, dass den höher wissenschaftlichen Begriffen und Ideen jene mathematische Gewissheit abgeht, womit z. B. der höhere Astronom auf Jahrhunderte die Wiederkehr eines Kometen vorherbestimmen kann; und die nackte Augenfälligkeit, womit Alle-Welt die subalternen Kalendermacher des gröbsten Irrthums überführen könnte, *Falls diese sich um ein halbes oder ganzes Seculum verrechneten;* wobei denn auch, dem historisch vorliegenden, von ihnen aber ignorirten Rechnungs-Resultate Jenes gegenüber, alle beschönigende Ausflucht auf die Docta ignorantia abgeschnitten bliebe. — Die neuere Naturphilosophie — von ihren Ultra-Freunden so viel gelobhudelt und carrikirt, von ihren Ultra-Feinden aber

die nicht wissen was sie thun, in's Angesicht gespien — sie hat unterdess die transcendentalen Extravaganzen ihrer poetischen Flegel-Jahre abgebüsst, und ist ihr der jugendliche Uebermuth, womit sie einst auf die Empirie herabgesehen, von dieser mit *vollem, gerütteltem* Maasse bereits zurückerstattet. Warum also stets noch auf ihre obsoleten Schattenseiten mit wohlfeilen Spott-Pfeilen zielen, und ihr, von den wenigsten Neuern (inplicite Eble) recht gewürdigtes, bleibende Gute verdächtigen und abandoniren?! — (Wir rechnen dazu unbedenklich auch das Dogma der org. Grundfunctionen.) Bietet sie doch — wo sie ihres bedeutsamen Namens irgend würdig sich zeigt, der frühern schematischen Beengungen und transcendenten Phantasieen entledigt — jetzt mit mehr Besonnenheit und klarer Einsicht Dessen, was wahrhaft Noth thut, ihrer Zwillingsschwester, der Empirie, die Hand zum prädestinirten Freundschaftsbunde! Fürwahr lässt dieser aber die vornehm scurrile Miene oft possierlich genug, womit sie jener jetzt wohl zu begegnen pflegt, gleichsam als gliche Sie der klug industriösen *Ameise* der Fabel, Jene dagegen der, in poetasternder Träumerei und unter »*unfruchtbaren*« (nichts in den Seckel bringenden) Natur-Hymnen den Sommer vergeudet habenden *Grille!* Scheinen doch, in der That, durch die outrirt materiellen Hypothesen-Gespinnste, womit die heutige Empirie ihr überreiches Capital an nackten positiven Factis verbrämt, selbst der ridicülen Blössen genug, wie sehr sie auch bestrebt sein möge, durch den Glanzschimmer ihrer experimentellen Pfauenräder, und durch die Blendung ihrer doch so vielfach bestaubten Inductions-Leuchte, den faulen Fleck vor den eigenen, wie vor der Menge Augen zu verbergen. Auch hat sie dess weder Ruhm noch Gewinn, dass sie im Buche der Naturwissenschaft die philosophische Hälfte — diese progressive Frucht von Jahrtausenden und deren eminentesten Köpfen! — brevi manu streicht und, unter Berufung auf die Docta ignorantia, die naive Etikette darauf setzt: *Leere Blätter*, bis die exactsecure Sinnen-Erkenntniss die klaffende Lücke dereinst nach ihrer Weise ausgefüllt haben wird. Der geniale Zimmermann

meinte aber (im B. v. d. Erf.): »Eine Wissenschaft oder Kunst sei selten über die allergewöhnlichsten Talente hinaus, wenn sie bloss durch die zureichende Anwendung der Sinne auf jeden besondern Gegenstand erlernt werde, oder aus den allereinfachsten Grundsätzen fliesse.« Uebrigens ist die Höhe der Zeit der exclusiven Empirie schon zu weit über den Kopf gewachsen, und weiss jeder Bessere, dass es mit dem Sammeln empirischen Materials und dessen knappest inductorischer Ausnutzung allein noch nicht gethan, sondern dass jenes erst noch einer höheren Gedankenbefruchtung und philosophischen Verarbeitung bedürftig und gewärtig zur möglichen harmonischen Einverleibung in den Organismus wahrer Wissenschaft. Auch ist das Bannwort: »*Naturphilosophisch*« fast schon wieder abgenutzt, da es hinsichtlich verketzernder Kraft vor Kurzem noch dem Schiboleth der Ephraimiten (Buch d. Rich. Cap. XII.) gleich- und wohl Manchem gelegen kam, um sich damit jeder Zumuthung zu erwehren, Anderer tieferdringendes Denken *nach*-zudenken. Rechnete ein geistreicher Literat solch *vornehmes Ablehnen* ja mit zu den Grund-Untugenden der Jetztzeit! Vieler anderer gewichtigerer Anzeichen zu geschweigen, dass auch auf unserm Gebiete die, jetzt meist in Latenz ruhende philosophische Saat der Zeit bald wieder zum Keimen gelangen werde, erwähnen wir nur, dass schon wieder einzelne bessere Recensenten-Stimmen Aeusserungen der Reverenz wagen selbst vor der *decrepiden Matrone* Meta (!)-Physica auf dem Boden der Physica (sens. latior. z. B. bei Carus Syst. d. Physiol.), während man bisher vermeinte, hier sich genügen lassen zu müssen an der alten *formalen* Stammhalterin Logica, »die da nur lehrt, was man schon weiss,« nach ihrem grauen Ein-Mal-Eins: »wenn 1 u. 2 nicht wär, so wäre 3 u. 4 auch nimmermehr.« *)

*) Hatte doch Steinheim, (dieser gleich geist- und witzreiche, wie gelehrte, und im Locke'sch - skeptischen - Kriticismus überaus gewandte Apostel der geläuterten Humoral - Lehre), noch 1826 verkündet. (H. P. 119): »dass in der Medecin, als einer mit dem *Realen* sich befassenden Wissenschaft« —

Die blosse Verstandes-Reflexion (als von Natur mehr nur zur *vereinzelnden Analyse* tendirend) — wie regelrecht

---

(natürlich auch nur auf *reale* d. h. *sinnlich*-anschauliche Weise! Der grosse Davy (tröst. Betracht.) wunderte sich mithin wohl hors de propos, »dass wir Aerzte dem *Materialismus* so zugethan, während die Naturforscher« (schlimme Antithese!), »besonders am *Ende* (!) ihrer Laufbahn sich zum *Spiritualismus* neigten.« (Ob letzteres dann aus Geistesschwäche? — wie bei Newton, bezüglich zur Apokalypse, vermuthet wird; oder weil Verstand selten vor Jahren kömmt? — Die Götter wissens!) — also, »dass in der Medicin jede apriorische Denkform« (als leidiges Subjectives), »sie symbolisire sich, wie sie wolle, durchaus abzuweisen, und habe sie keinen andern Werth, als ..... dem *beschränkten, endlichen* Verstande zur *Zwangsjacke* zu dienen« — (ein neuer metaphorischer Pendant zum »spanischen Schnürstiefel« mephistophelischen Angedenkens). Ist in *ihr* jener Nüchterne und Kluge *κατ'ἐξοχην* denn aber so sicher vorm Durchgehen und Salto mortale im leidigen Subjectiven?! — Oder behält v. Walther nicht häufig doch Recht: »dass gerade Derjenige, der sich bewusst zu sein glaube, am meisten in der *Wirklichkeit*« (dem *Realen* ob humoralen oder solidaren) »in deren Trennung von der urbildlichen *Möchlichkeit*« — dem *Idealen* — zu leben, unter Allen der grösste Schwärmer und phantastische Träumer sei?!« — Beiläufig bemerkt, hatte St., zu Gunsten seines trefflichen Schosskindes: Humoralismus, den Solidarismus zu einem Kampfe: »*auf Tod und Leben*« herausgefordert, und wollte (besonders gegen Stieglitz) auch nicht ein Tüpfelchen von dessen unbedingten Hegemonie-Anrechten schwinden lassen, und rieth sogar unverholen den Hannoveranern: »ihre *Todten* zu begraben!« — Ein Decennium später, und der letztere wächst (im Gewande der Nervenphysik und Reflex-Lehre, fast *zu sehr*) der Erstern bei uns schon wieder über den Kopf, während in Frankreich — wo Bichàt doch lange vorher schon vor der einseitigen Suprematie des Einen wie Andern, als vor einem: »pathologischen« (und physiologischen) »Nonsens« gewarnt hatte — Steinheim selbst die neuesten humoralistischen Extravaganzen zu desavouiren sich bewogen fühlt! Im 6. Capitel s. treffl. H.-Path. krönte derselbe ferner den: »Schematismus Plus-Null-Minus, d. h. den *Polaritäts-Begriff*, selbst auf dem Boden der eigentlichen Physik, (wo doch beinahe alle Theoreme sich um

sie sich in ihrem natürlichen Rahmen, der Logik, auch bewegen und von wie breiter autoptischer Facten-Basis sie

---

denselben, als um ihren ideellen Mittelpunkt, so sicher wie fördersam drehen) mit der *Schellenkappe* eines »*modernen naturphilosophischen Doppelgängers*,« und glaubte daselbst, unter exorbitantem Aufwande von, leider nur meist *sophistischem*, Scharfsinne und Witze, sowohl Jenem, wie auch der gesammten Naturphilosophie (von Thales an) den letzten Gnadenstoss auf dem medicinischen Gebiete versetzt zu haben! Tempora autem mutantur etc.! — Einen anderweiten Beweis, dass die angestrebte Emancipation der Arzneiwissenschaft vom »*Philosophem* und den *andern Nachbardoctrinen*« von Grund aus gemeint, und nicht bloss auf eine bestimmte philosophische Schule und deren etwaige Verirrungen ziele — liefert u. A. auch Nathan (nämlich der *Mediciner*, zum Unterschiede von Lessing's N. d. *Weisen*). Bei einer kritisch. Anzeige von Carus System der Physiol. (H. m. Z. S. XII. 4.) provocirt derselbe nämlich seine Leser (!! wie viele mochten sich dabei doch wohl *berufen* fühlen, ohne unter den *Auserkohrnen* zu zählen! — Indess, every man's reason is every man's oracle, sagt Bolingbroke) — »durch specielle Autopsie zu entscheiden, ob Verfasser (Carus) durch den Versuch, einige Plato-Kant-Stahl-Schelling'sche Anschauungen in die Physiologie einzuführen, der Philosophie »(Hört! Hört!)« den Beweis ihrer *Ohnmacht* »(lies *Ohnmacht, absolute Ohnmacht!*)« oder Herrlichkeit führte.« — Zum *persiflanten* Schlusse wird dann noch folgende Anmerkung geradezu *bei den Haaren herangezogen:* »Die Grausamkeit dieser« (Hegels) »Schule ist bedeutend, sie nimmt dem *Armen*, und jedenfalls nur *Diesem*» — (Was? — Eheu!)« die letzte Hoffnung: *Unsterblichkeit!*« — Warum aber nur *Diesem?* — Ueberkommt dem *reichen* Manne etwa die (si fabula vera, nach H. vielleicht allein *seelig*- und *unsterblich*-machende) *Dialectik des Begriffes* schon mit dem Mammon? oder ist Derselbe für H. etwa zu klug, oder hat er von vorn herein nicht, oder braucht nicht — jene letzte Hoffnung? —) Lautet's doch fürwahr wie ein Passus einer Anti-Korn-Bill's-Rede eines bekannten Volks-Agitators! —(Hätten wir hier genügend Raum, so würden wir specieller nachweisen, bis wie weit sich N., selbst noch Betreffs rein Verstandes-begrifflicher, wohl eingebürgerter Annahmen, dabei oft verfängt in der Falle der Hyperskepsis und Superklugheit, die ja so gern dem Dünkel nüchterner Clair-

auch anheben möge — nimmer wird sie doch der *ganzen* Aufgabe gewachsen sein, sondern bei den tiefern Grundfragen

voyance schmeichelt!) Anderswo warnte N. wiederum: »vor den Vertiefungen in sich selbst und in die eigenen Abstractionen, als einer gerade den *Tüchtigsten* (!) unter uns (Deutschen) anklebenden *Makel;«* — was ja an des Göthe'schen Tasso's Worte erinnert: »Verbiete dem Seidenwurme sein Gespinnst« etc. — Nach J. Paul ist übrigens »Jedes *Genie* ein »(sich advices auch in sich selbst u. s. w. vertiefender)« *Philosoph*, obgleich auch nicht jeder Philosoph ein Genie«. — Zur Steuer der Wahrheit sei indess angeführt, dass N. später selbst eingestanden: »seine Furcht vor jenen Vertiefungen sei vielleicht zu gross gewesen.« Vielleicht kömmt derselbe auch noch zur Einsicht, dass die sogenannt »naturphilosophischen« Pharmakodynamiker der A. M. Lehre ein Mehres genützt, als er in s. lit. Uebers. v. 1837 zugesteht (wobei wir freilich durchaus von Grabau abstrahiren müssen). — Wenn solches aber am »Grünen« geschieht was will erst am »Dürren« werden?! — N. zählt nämlich zweifelohne unter den trefflichsten, selbstdenkendsten Kritikern! — Wie sich doch die Zeiten ändern! — Bei Lichtenberg (verm. S.) rangirte noch »Critica« (es war indess wohl diejenige gemeint, welche, nach Winkelmann's Bezeichnung, »die *Flecken* früher und brünstiger sucht, als die *Schönheiten«*) unter den Wissenschaften: »die *kein Brod* und *keine Ehre* bringen,« und »Philosophia« unter denen: »die zwar *kein Brod* aber doch *Ehre* eintragen,« Jetzt dagegen gelangen bei uns die Kritiker, zumal die skeptisch-satyrischen, am leichtesten zu Ehren — (vielleicht weil der Be- und Verurtheiler einer Sache, stände er selbst auch *unter* deren Niveau, bei der Menge immer den Schein erregt, er stehe sogar noch *über* ihr!) — während die Philosophie nur noch eine *ehrlose* Rolle spielt. Schlagen jene doch gleich Chamade und lächeln (wenn auch malis alienis) ein ironisches: Ecce homo! lässt sie sich unter uns nur einmal von ferne wieder blicken, geschäh' es auch an der Hand überragender Wissenschafts-Männer (etwa eines Carus oder E. Bischoff), und in Regionen, wo es ohne ihre Leuchte stockfinster bleibt, (wie z. B. in den allgemeinen biologischen Grundfragen) Männiglich weiss: »du sublime au ridicule il n'y a qu'un pas;« Das *Lächerliche* aber ist ihnen der Prüfstein des *Wahren*, und diesem einen Spass abgewonnen zu haben, gilt dann gleich seiner Widerlegung. Sie lachen indess wie

sich zur höher *synthetischen* Vernunft-Anschauung potenziren müssen. Aus dieser wird dann freilich die *Wahrheit* auch nicht, wie Minerva aus Jupiters Haupte, mit einem Male fix und fertig hervorgehen; sondern bedarfs auch hier (sogut, wie bei allem menschlichem Stückwerke) eines historisch-genetischen Processes, und einer unablässig rectificirenden Förderung. Die Geschichte übrigens lehrt (ihr aber Respect!) dass der Vernunft-Instinct (und zwar die eminentesten Köpfe zumeist) immer wieder hindrängt auf jene Bahn des Erkennens: »Was die Welt im Innern zusammenhält,« wie Viele auf ihr auch schon gestrauchelt, und wie oft die Skepsis die Vordermänner auch schon zu Grabe geläutet. Und wenn der kluge, sceptische Voltaire behauptete: »dass, wenn es keinen Gott gäbe, wir uns Einen *machen* müssten;« so liesse sich Aehnliches auch von der Philosophie behaupten. Sie aber hat den rothen Faden wesenhafter Wechsel-Beziehung, der sich vom äussersten peripherischen Gliede der unendlichen Erscheinungs-Kette bis zum letzten centralen durch alle Mittelglieder hindurchschlingt, *da* forschend wieder aufzunehmen, *wo* ihn die Empirie, ihrer natürlichen Beschränkung gemäss, fallen lassen muss. Kurz, sie hat in der Wissenschaft die eigentliche *Re-ligio* zu repräsentiren, d. h. die ideelle *Wieder-Verknüpfung* der vereinzelten Punkte der realen Peripherie mit dem sie alle tragenden und typisch bestimmenden innern Schwerpunkte, nämlich

---

die Freier der Penelope, mit fremden Backen, während schon das Ungewitter über deren Häuptern schwebte« (Fichte). Dabei pflegt man denn mit den *Gründen* so zähe zu sein, wie weiland Fallstaff, und sich bloss auf witzige Saillies zu verlassen, wobei es oft freilich unentschieden bleibt, ob der Witz der Skepsis, oder diese jenem eine Nase drehe. Der *rechte* Witz, der nach Fichte »ein *göttlicher* Funke, und von Oben kommt,« daran wäre freilich gelegen, wie auch an der *rechten* Skepsis und Kritik (woran jedoch, nach Bischoff (s. w. d. Mystif.) die Aerzte von jeher keinen Ueberfluss gehabt haben sollen) — um damit zunächst den *seicht* skeptischen Kriticismus unter uns zu paralysiren.

einem obersten, manchfach refrangirten und reflectirten Naturgesetze. Möge übrigens der »*beschränkte, endliche* Verstand,« als Grenz-Wächter des medicinischen Gebietes, in seiner Isolation und Emancipation sich nur nicht selbst bethören mit seiner knappen Utilitäts-Elle, und nicht Alles für Contrebande erklären, was sich mit ihr nicht gleich bemessen lässt. Er frohlockt, der philosophisch-dogmatischen Scylla glücklich entronnen zu sein? — Nun, wir werden sehen wie es ihm im Strudel der *skeptischen* Charybdis ergeht — (vor Allen Betreffs pharmakologischer Dinge und Kunden). Vom systematisch-philosophischen Dogma sind wir freilich wohl emancipirt, die unsystematisch-unphilosophischen Raisonnements sind darob aber nur umso buntscheckiger, willkührlicher, extremer und gedankenknapper geworden, Trotz aller unermésslichen Ausbeute der Neuzeit an positiven Factis! — Immerhin mögen nun diese, wie die empirische Erkenntniss überhaupt, bevorzugt sein durch grössere Securität, Exactität, Stabilität und Pragmatik, während der philosophischen Speculation stets der Schein des Ungewissen, Unfertigen, Transitorischen, Unpragmatischen verbleibt, (letzteres zumal in den Augen derer, wovon Göthe sagt: »Soweit die Nase reicht, da mag's wohl gehen, was aber drüber ist, können sie nicht sehen«): Dennoch muss der Speculation zweifelsohne auch in der sogenannt »exact-empirischen« Naturwissenschaft eine integrirende Stimme zugestanden werden (wo nicht eine constitutive, doch mindestens berathende). Das Urtheil eines J. Müller (s. ob.), als der berühmtesten Autorität der neuern empirisch-realistischen Richtung, dürfte hierin aber gerade am unverfänglichsten erscheinen. — Freilich eine ganz andere Frage ist es: soll auch jede naturforschende Specialität *selbst philosophiren*? — Humoristisch sagt Lichtenberg (verm. S. I. 142): »Die Frage: *soll man selbst philosophiren*, müsse beantwortet werden, als eine ähnliche: *soll man sich selbst rasiren?*« — »Wenn man es *recht* könne, sei letzteres eine vortreffliche Sache, würde er antworten, und denke er immer, dass man es selbst zu lernen suche, *aber ja nicht die ersten Versuche an der Kehle mache.*« —

Fürwahr stiftet *unreifes* Denken, zumal über die höchsten Dinge in Wissenschaft und Leben, auch nur Verwirrung, und liefert eben, mittelbar wie unmittelbar, die eigentliche Poudrette für die allzeitfertige Skepsis, die den begrifflichen Boden der Wissenschaft bis zu ihrer Wiege hin unterminirt und zur terra rasa macht, leider aber, bei aller Virtuosität im Demoliren, als arge Stümperin im Auferbauen sich selbst an den Pranger bringt. — Sicher schickt sich Eines nicht für Alle, und von cuivis licet adire Corinthum. Vorzüglich möchte im Stande der practischen Aerzte zum Selbst-Philosophiren durchschnittlich sowohl Musse, wie Beruf fehlen; wünschte ihnen Cruveilhier doch geradezu »mehr Gabe der Beobachtung, als Tiefe des Geistes« (dies erste Requisit zu jenem). Herder freilich meinte: »Wer sich nicht *über* die Brustwehr seines Standes erhebe, sei kein Held in demselben; *hinter* ihr möge er kriechen, sitzen oder liegen.« — Sicher aber thut's bei uns die Ars observandi und das: Fiat experimentum noch nicht alleine, sondern bedürfen auch wir — wie viele Mittelstufen es auch geben möge zwischen dem Urbilde des ächt philosophischen Arztes (der nach Hippokrates — l. d. Decoro — Deo aequalis!) und seinem pitoyablen Zerrbilde — der (propädeutisch-philosophisch, nicht quantum libet, sondern quantum satis angebahnten) *Ars cogitandi*, wollen wir anders als wissenschaftliche Heilkünstler eine höhere Selbstständigkeit erlangen. »Nur Selbstdenken« (sagt Göthe) »ist Selbst-Existiren, während die Meisten doch nur in Andern existiren.« Zum Allerwenigsten doch sollten die Denkresultate höherer Wissenschaftsmänner in ihren literarischen Productionen unserm Verständnisse zugänglich sein und immer bleiben, hätte dies selbst keinen unmittelbaren Nutzen weiter, als uns vorm Antiquiren und Verschränken in der Wissenschaft zu verwahren, wie auch vor der vielbeklagten Denk-*Müdigkeit* und *Unfähigkeit*, diese unausbleibliche Folge versäumter Denk-*Uebung* (Seneca's: »Marcet sine adversario virtus« gilt nämlich im Intellectuellen so gut, wie im Moralischen). Die grössere Masse der heutigen (übrigens am Trefflichen, Grossen auch nicht

armen) Fach-Literatur dürfte aber Alles eher leisten, als im Denken üben. Alle intellectuellen Tiefen unserer Wissenschaft mit practischen Stationen und breitest ausgesponnenen autoptischen Details überbrückend, weicht jene prädominirende Fluth-Masse generellen Begriffs-Erörterungen und gründlichern Definitionen eilfertig aus unter dem Feldrufe: in medias, in medias der positiven Thatsachen; in hoc signo vinces! — »Nur nichts was Kopfbrechen fordert, Logik, Metaphysik etc.« (wie Steinheim mit treffender Ironie ruft in Hecker's Annal. Novbr. 1832). »Rasche Resultate, schnellen Cursus, Alles fasslich und bequemer Art, damit man recht bald und sonder viel Mühe was in Händen habe, und eine Richtschnur zum Handeln! — Schon zum Voraus könne man von jenen Systemen und Theorien« (auch *Büchern*!), »die einen schlagenden Eindruck und eine rasche Epoche gemacht, voraussetzen, *dass sie die eigentliche Sphäre des Denkens nur streiften*« u. s. w. — Es passt hier aber ganz Winkelmann's Vergleich: »Der Verstand der Alten« (doch wohl auch der bessern Neuen!) »liegt *tief* in ihren Werken, da man hingegen in unsern Zeiten, *wie bei verarmten Krämern*, alle seine Waare (auf der Oberfläche) ausstellt«. — Glücklicherweise liegt jedoch, nach Göthe, auch »der Irrthum auf der *Fläche*, und ist daher leicht zu erkennen, (während die Wahrheit in der *Tiefe* weilt«); seinen Mystificationen wäre sonst auf augenfällige Weise gar nicht beizukommen, zumal der herrschende wissenschaftliche Indifferentismus, dieser gewöhnliche Gefährte des outrirtpractischen Industrialismus, sich gegen tiefere Erörterungen theoretischer Fragen ganz abzuschliessen pflegt (s. u. A. Stiglitz scharfe Rüge in path. Unt. I.).

Bei dieser Sachlage trifft die öffentliche Kritik eine um so schwerere Verantwortlichkeit, wenn sie, unter überschätzender Anpreisung des »*Practisch-Nutzbaren* par excell.« (eine literarische Branche, die ja schon nahe im eigenen Fette erstickt), das nicht ganz über diesen Leisten geformte höher Wissenschaftliche als ein »*lächerlich Dogmatisches, Metaphysisches, Naturphilosophisches* und (pour comble

de malheur!) *Unpractisches*« in kurzsichtiger Coterie-Verschränkung verdächtigt, und so die gemeinnützige Wirksamkeit des *zeitig Besten* oft über ganze Zeitepochen hinaus paralysirt. Nichts incommodirt freilich mehr, als jene doctrinelle Form, den literarischen Egoismus, der zur Zeit des herrschenden skeptischen Kriticismus und der Demagogie seichter Popularität viel billigern Kaufs sich gelten machen kann, indem dabei Männiglich zu Nutzen kommt ein, die Pforten unerschöpflicher Productivität eröffnendes Plein-pouvoir, zu den *positiven Thatsachen* (die Jeder zu respectiren) ein eigenes bescheiden zweifelndes Hypothes'chen oder Theorem'chen zu liefern, dem sich, bei einigem dialectisch-stylistischen Geschicke (bei Manchem die Haupt-Force!), denn doch wohl noch der Anstrich geben lässt, als sei jeder Zoll davon eine *originale* Wahrheit. (E. Bischoff legt (in s. bek. Nachträgen) indess kritisch einige Proben blos: »wohin solche Sucht führe, in einer völlig nichtigen und falschen Selbstständigkeit das ganz Ungemeine darstellen zu wollen — aber freilich eben im Nichtigen!«) — *)

Es fragt sich aber noch: ob — hier ganz zu abstrahiren vom wohl gesicherten Range des Dogmatismus unter

*) Treffend bemerkt Dr. Sieber (Med. Argos III. 2.): »Es sei das *deutsche Erblaster*, dass jeder in höchst eigener Person der Schöpfer seiner eigenen Wissenschaft« (Theorie) »sein wolle;« und ebendaselbst Dr. Scharlau: »Was früher das ausschliessliche Eigenthum einzelner Männer gewesen, sei jetzt in den Besitz der Allgemeinheit gekommen, *die Intelligenz sei populär geworden!*« — Freilich sollen nach Hegel's und Schleiermacher's Ansicht vom Entwickelungs-Processe der Cultur, »*die Einzelwesen von eminenter Genialität*« (die in der Regel geborne Dogmatiker) »in dem Masse immer seltner werden, als die Cultur alle Lebensverhältnisse durchdringt, weil dann ihre geschichtliche Nothwendigkeit immer mehr verschwinde«. Schwerlich dürfte es aber auf unserm Gebiete mit der allgemeinen Cultur bereits schon so weit gekommen sein, dass wir jener Einzelwesen (wozu wir z. B. unbedenklich E. Bischoff als Pharmakologen rechnen) schon entbehren, oder uns ihrer entschlagen könnten.

den wissenschaftlichen Methoden — ob namentlich uns Practikern (in unsrer Ars longa et vita brevis) nicht besser fromme, die von eminenten Fachmännern zeitgemäss pragmatisch accomodirten tiefern Grundwahrheiten der Wissenschaft *Autoritäts-gläubig* zu adoptiren, als ganz darauf verzichten zu müssen? — indem es ja wohl leichter noch, ein Kameel durch ein Nadel-Oehr zu treiben, als jene Grundwahrheiten ad usum Delphini in nuce zu *beweisen* und, wie *autoptische* Argumenta ad hominem, Männiglich auf die flache Hand zu legen. »Der *Glaube*« (sagt Fichte) »ist beim Lernenden die Brücke zum *Wissen*;« »und wer zum letztern nicht mündig, der halte sich zum erstern« (sagt Hegel). Die *mögliche* Gefahr, dabei leicht eine geistesträge Beute des meisterlich-doctrinellen Ruhe-Kissens zu werden, dürfte aber nicht abschreckender sein, denn die *gewisse*, als hyperskeptische Wetterfahne dem jäh wechselnden Umschwunge irrlichtelirender, oft auf die dürftigsten experimentellen Inductionen gebauten, Raisonnement's folgen zu müssen, die oft ja ärger noch knechten, (geschäh's auch unter insinuantem Appell an den »*denkenden Leser*«), als ein entschiedenes (der schielenden Sage nach, »mit Bombast vom hohen Dreifuss herab verkündigtes«) Dogma. Jedenfalls besässe man im letztern doch bona fide eine höhere Richtschnur, und brauchte nicht immerfort sich im Vergessen zu üben am Fasse der Danaiden, wozu die raisonnirende Schreibseligkeit ihren Zögling, den kritikasternden Lesehunger, so häufig jetzt nöthigt. *)

*) In der wissenschaftl. Uebersicht des J. 1838. Hufel. Bibl. 1839 heisst es p. 107 (unter Anführung des »zum Theil einseitig vorherrschenden Strebens zur Förderung der practischen Doctrinen, und des Schauspiels unserer Tage einer völlig selbstständigen, von aller Philosophie und aller Systemsucht so zu sagen emancipirten Empirie, wobei jedoch dem bessern Theile der Aerzte auch die Ausbildung der wahren Wissenschaft am Herzen liege«): — »während man die *lebendige* (?) Wissenschaft den *todten* (!?) Dogmen zu substituiren und die Medicin zu ihrer, *ursprünglich systemlosen Einheit*« (unbewussten kindlichen Einfalt) »zurückzuführen strebt, sucht

Weittreffend sagt Treviranus Biol. I. 151: »Man betrachte die Handlungsweise jener Declamatoren über den Vorzug der Empirie vor dem Dogmatismus! Sind nicht auch ihre Führer Hypothesen oder Systeme, und ist nicht« (Hört! Hört!) »*geringere Consequenz das Einzige, was die ihrigen von denen der erklärten Dogmatiker unterscheidet?! — Lasset den Dogmatiker unangetastet, oder ihr verewigt die* K i n d h e i t *des Menschen!*« (auch der Wissenschaft! und wohl manches jetzt hochrenommirte Literatur-Werk dürfte in ununterbrochen Paginen-langer Folge die Belege dazu liefern). Uebrigens meint der treffliche Vetter irgendwo: »Die Zeit reife dem Dogmatismus schon wieder entgegen,« und machte der tiefgelehrte Lenhossék (bei d. N. F. V. zu Prag) den dahin zielenden, wahrlich weisen Antrag: »dass aus den öffentlichen Vorlesungen u. akademischen Handbüchern die *subtile wissenschaftliche Polemik* ausgeschlossen bleiben möge.«

Dass wir nun mit vorstehenden Gemeinplätzen auf keinen Windmühlenkampf ausgezogen, bezüglich unserer nächsten literarischen Zwecke, mögen schliesslich einige Specialien darthun, die wir frisch vom Zaune des Tages brechen wollen. Bekanntlich nimmt man sich jetzt mehr als je der Pharmakologie an, um dieser »schadhaften Seite der Medicin« (J. Müller) experimentirend, conjecturirend, dialectisirend und polemisirend aufzuhelfen, und deren Neubau von Grund aus zu bewerkstelligen. Verwunderlicherweise versieht man sich dabei aber zum handgreiflichsten eigenen Schaden und Selbst-Compromittirung, dass man (mittelst Bischoff's classischen Leistungen) um nahe vier Lustra bereits überflügelt worden durch einen Aufbau, der historisch-genetisch und rationell-empirisch so wohl fundirt und so hoch und umfassend ist, dass er den Anforderungen der wissenschaftlichen Zeithöhe *eher zu viel, als zu wenig leistet.* *)

der reflectirende Verstand, *der Bewegung zwar folgend, doch wohl eingedenk* (!), *dass nicht jede Bewegung* Fortschritt *ist* (!!), durch Abstraction in richtiger Schlussfolge allgemeine Resultate und leitende Ideen« etc. —

*) Diese vielleicht übertrieben scheinende Behauptung werden wir zu seiner Zeit weiter zu vertreten haben durch eine

Leider nur hat er unter anderem Abschreckenden und Unbeqmen auch eine philosophisch-dogmatische Vorhalle (worüber man jedoch, laut früherer Kritik, *leicht hinweg könne*), und gelingt das Orientiren im *tief* angelegten Hauptbaue nur mittelst des *Gedankens*, der bekanntlich nicht Jedermanns Cicerone ist. Daran mag's auch wohl nur liegen, dass, Trotz seines zeitig erschöpfenden, und pragmatisch trefflich geordneten Materialien-Reichthums, die Kritik dennoch ihr bekanntes Anathem: »*ohne allen practischen Werth*« promulgirte, »*da man Practikern solch gelehrte und tief eingehende theoretische Untersuchungen nicht zumuthen könne!!*« — Und scheint sie in diesem Bezuge seit 15 Jahren »nichts vergessen und nichts gelernt« zu haben: denn mit Erstaunen lesen wir in einer Nummer der Slzb. M.-Ch. Zeitung sogar noch vom Jahre 1839! »Grabau habe sein« (über einen, theilweis gar wunderlichen, dialectischen Phantasie-Leisten geformtes, auch vom fragl. Recensenten gar ironisch bedachtes) »System der Pharmakodynamik *mit mehr Witz*« (lies Witz!) »durchgeführt, als Bischoff sein« (classisch gediegenes) »Lehrwerk.« Quousque tandem!? Wie billigen Kaufs kann doch solcher Witz jetzt über solchen Witz ins Fäustchen lachen?! — Indessen hilft hier aus folgende geistreiche Bemerkung des trefflichen Brück (in Hufel. J. 1834. 3. St.): »die tiefere Einsicht (in den pharmakodynamischen Process) liegt unserm empirischen Verständnisse noch so ferne, dass ein Genius, der uns diese Einsicht mittheilen wollte, — etwa ein *medicinischer Galiläi* — *eine uns völlig u n v e r s t ä n d l i c h e Sprache reden würde.*« — Sei Bischoff dieser Genius nun, oder sei er's nicht (wir aber halten ihn dafür), so theilt er wenigstens doch

---

kritische Parallele zwischen B's pharmakologischen Grundlehren, und den betreffenden Ansichten andrer nahmhafter neuerer Autoren. B's Lehre ist übrigens bereits seit 20 Jahren uns geläufig, und wurde uns deren Verständniss gleich Anfangs dadurch erleichtert, dass unser unvergessliche Lehrer uns, während einer 3½jährigen Studienzeit zu Bonn, einer intimer socialen Berücksichtigung und privaten Belehrung würdigte.

dessen eben prognosticirtes Loos. — Wer aber wird einen solchen denn überhaupt erkennen? — Etwa erst die Nachwelt? — Genug, vom höhern Standpunkte Jenes nimmt sich gar seltsam aus die exclusiv empirische Uebergeschäftigkeit, womit man der »Schadhaften« zu Hülfe eilt; und die übersichere Miene, womit man ihr noch Schäden andichtet, die längst überwachsen; und das naive Sich-Spreizen der Docta ignorantia gegenüber ihren, ja aller Welt historisch vorliegenden begrifflich-ideellen, wie empirisch-realen Schätzen, die sie ihren Schwester-Doctrinen mindestens al pari stellen, sähen diese auch auf deren *unmodernes* (philosophisch-dogmatisches) Gewand scheel herab. Wie bald wechseln doch die Moden auch in Litteris! Und macht das *Kleid* ja nicht den *Mann!* — Führen wir nun einige specielle Data an, wie jener Verkannten jetzt begegnet zu werden pflegt. So ruft Dr. Siebert (in einem übrigens Befolgung verdienenden, geistreichen Promemoria [med. Argos III. 2.]): »Können denn einige Dutzend *practischer Männer in die chaotische Nacht der durch und durch der Lüge (!) ergebenen Pharmakodynamik nicht einige klärende Leuchtkugeln werfen?«* — nämlich durch genauere Prüfung bestimmter einzelner Mittel u. s. w. Nun, ginge das Licht allein vom Arznei-Probiren aus, fürwahr, so müsste es wohl heller sein in jenem »*Chaos*,« dessen Wiege von Anbeginn ja eben das *Probiren* gewesen! Und vollens die Legionweisen (reinen oder unreinen) Arznei-Prüfungen der Homöopathie (die sich damit sogar zur »Wissenschaft!« emancipirt haben will!), welche *Fackel* müsste von dorther leuchten!? — Unwillkührlich wird man durch die emphatische Phrase des geistvollen Collegen erinnert an Carl Moor's enragirte Hyperbolik, womit derselbe das »*tintenklecksende* Seculum« beschuldigt: seine *thatlosen* (!) Helden krabbelten wie die Ratten auf der Keule des Herkules!« Nun, möge das *Probiren*-geschehen, das *Denken* (und *Nach*-Denken) aber nicht unterbleiben. So ferner redet Dr. Gerson (l. c. Kritik der Therapie und Pharmakodynamik) von letzterer als von einer »wissenschaftlich unzuverlässigen, willkührlich abstracten, in

prunkender dialectischer Galla aufgeputzten Lehre, aus welcher« (Hört! Hört!) »vor allen die *haltlosen, einer speciellen, exacten Wissenschaft unziemlichen* (?!) *Begriffe von vegetativen, irritabeln und sensiblen Sphären schwinden müssten«* etc. Auch ihm gilt das Arznei-Probiren für die sacra anchora! — Pity! aber solcher *speciellen, exacten* (*Un*-)Wissenschaft, die das Leben *arzneilich* lenken lehren will, ohne sich *biologisch* zu kümmern um dessen Grund-Fäden, nämlich seine autonomischen Grund-Thätigkeiten, jene proscribirten Sphären, die man in neuester Reform-Ravage wohl, (und zwar schlecht und inconsequent genug) *umtaufen*, beim Styx! aber nicht weg-experimentiren und dialectisiren konnte (worüber demnächst ein Mehreres). Und so Etwas, und auf solch rechenschaftslose Weise ins Blaue hineinreden in demselben Journale, in dessen vorherigem Jahrgange Bischoff mit so penetranter und fulminanter Polemik für Jene gestritten hatte. Wie ist da noch zu rathen oder zu helfen?! Ja wohl sehen die *meisten* Zeitgenossen in ihrem eigentlichen (begrifflichen) *Berufs-Evangelium* — dessen Apostel u. A. ein Stahl (Sensibilitas), ein Haller (Irritabilitas) und ein Blumenbach (nisus formativus et Reproductio) gewesen — »jetzt eher eine *Thorheit*, als dass sie nur noch ein *Aergerniss* daran nähmen.« Traun! hatten am *grossen welthistorischen Evangelio* doch wenigstens (laut der Bibel) »die *Jüden* noch ein Aergerniss genommen, und nur die *Griechen*« (von sophistisch-leichtfertigerem Humor!) eine Thorheit darin erblickt!« —

So ferner meint Dr. Scharlau (l. c. »Das, Was der A. M. Lehre Noth thut«) — »Wir befänden uns mit dieser Doctrin — die eine Olla potrida (!) von Irrthümern — noch auf dem Standpunkte, wo sich die deutsche Literatur zur Zeit Gottsched's« (der Tausend! jenes steifleinenen, blasirten Perrücken-Heldens??!) »befunden.« Der Verdienste des »geistreichen« Voigt und Sachs geschieht indess Erwähnung, nur Bischoff, als zählte der gar nicht mit, passirt auch hier, wie immer, incognito, oder, wer weiss, im Pausch und Bogen der Et ceteri? O glücklicher Traum, den die mit *fal-*

schen Lorbeeren, mit *Pappeln* und *Mohn bekränzte* Docta ignorantia fulcro et asylo pigritiae atque (indoctae) ignorantiae verschläft! Nichts darf ihn stören, seitdem »Dogma und System und ihre« (für Scalpell und Mikroscop) »*nicht existirenden* bloss *gedachten* (!) Factoren und Polaritäten, als unfruchtbare Formeln, womit sogar die *besten!* Schriftsteller jener schadhaften Seite der Medicin noch viel zu viel zu thun haben« (J. Müller), vom sublimsten Gipfel der empirischen Polhöhe herab mit *Interdict* belegt worden. Wie wird aber das Erwachen sein? — Nun, im glücklichsten Falle ruhn wir meisten Zeitgenossen dann schon für immer in bona pace, und sind geborgen vor Klio's gerechterer Kritik. Doch nein, nach Göthe liegt ja der Irrthum auf der Fläche und ist daher leicht zu erkennen; wir werden daher demnächst untersuchen, in was für ein Labyrinth von Widersprüchen und schwankenden Conjecturen derselbe (der Irrthum nämlich) sich da verrennt, *wo er Stand hält und sich auf Gründe, oder gar Heilspropositionen für die* »*Schadhafte*« einlässt (die da in Wahrheit noch unheilvoller und verworrener sind, wie der vermeintliche Schaden selbst). So behauptet endlich Dr. Stilling (Spinal-Irrit.): »Mitscherlich habe das grosse Verdienst, uns zuerst (1840 post Christum natum) aus der *fabelhaften* (!) Materia medica herausgerissen zu haben« (!!!) — Ueber M's *wahre*, wenngleich untergeordnete Verdienste ein andermal; hier nur sei erinnert an eine den Nagel auf den Kopf treffende Bemerkung Brück's (Casp. W.-S.): »Die Pharmakodynamik habe sich, unter der Lootsenführung der« (todt-atomistischen) »Chemie, jetzt auf die *Küsten*-Schiffahrt beschränkt. — Nun, hier *sieht* und *greift* Männiglich doch noch *Land!* während auf dem hohen Meere des Denkens und der Begriffe den Unerfahrenen sogleich jene bekannte vertiginöse Nausea anwandelt, die den Wald vor Bäumen nicht erkennen lässt und Alles in ein Chaos verschwimmen macht. Steuert jener »Lootse« nun vollens nach dem Compasse der neuen Reflex- und Nerven-Lehre (deren *Centralisations*-Hypothesen mit der, autonomisch ja Null und nichtigen (!) *provinziellen* Vita propria der nicht ner-

vösen Organtheile schneller noch fertig zu werden wissen, als bekannte ähnliche Maximen auf bekanntem anderen Gebiete...); so wird endlich ja wohl das gebrechliche, schad- und fabelhafte Fahrzeug der Pharmakologie, post tot casus et per tanta discrimina rerum, auch aufs Trockne gerathen, um, seiner Vollendung nahe, als exact-empirisch-specieller Neophyt Carriere zu machen; Letzteres zumal, wenn der höher begrifflichen Ultramontane kritische Streiflichter als Contrebande von diesem neuen Irrsale excludirt werden sollten oder — *könnten!* Herr College Stilling (dessen nervenphysicalischen Kenntnissen und Leistungen übrigens die gebührende Anerkennung!) liefert l. c. nun einige Pröbchen, zu welchen stupenden, schwerlich aber den Kenner lüstern machenden, Resultaten jene nagelneue Alliance (über deren höherortige Präliminarien ein ander Mal) in der Pharmakodynamik zu führen vermag an der Hand jenes hochgepriesenen Remplaçant alles weitern Denkens, nämlich der exact-empirischen Induction, und der par prefer. securen Experimental-Logik, die da allen subjectiven Fictionen für immer ein Ziel gesteckt haben soll (o dass doch Alles Gold wäre, was *gleisst!*) Quoad vocem: »Fabelhaft« erinnert des wackern Collegen (wie soll ich's näher nennen? — — — —) pharmakodynamisches Raisonnement l. c. (vor allem über das Chinin) aber stark an die Fabel vom »Lande der Hinkenden;« enthalten wir uns hier übrigens jeder speciellern Glosse, da hier das Difficile est Satyram non scribere zutreffen würde, und erinnern nur an Göthe's:

»Eines schickt sich nicht für Alle«
»Sehe Jeder wie er's treibe«
»Sehe Jeder wo er bleibe«
»Und wer steht, dass er nicht falle.«

Die *unächte Docta Ignorantia* war übrigens schon Seneca bekannt, und sagt er von ihren Bekennern: »*tam sunt umbratiles, ut putent, in turbido esse, quidquid in luce est.*«

Einiges zur Diagnose des Medullar-Carcinoms der Leber; vom Dr. *C. Hohnbaum*.

Ueberblicken wir das weite Feld der Geschichte der Medicin, so kann es uns nicht entgehen, dass ihre verschiedenen Doctrinen nicht zu allen Zeiten mit gleichem Eifer und mit gleichem Erfolge bearbeitet und gepflegt worden sind. Bald war es mehr die empirische, bald die theoretische, bald mehr die dynamische, bald die chemische Seite der Wissenschaft, die sich hervorhob, bald drängte sich die Sucht, neue Mittel und Arcana zu suchen, bald die Anatomie und Physiologie in den Vorgrund; bald suchte man, mit Hintansetzung der speciellen Forschung und Ermittlung besonderer Krankheitsformen, die Heilung von Krankheiten nach generell-therapeutischen Principien zu erzielen, bald machte man die Diagnose einzelner Krankheitsformen zum Gegenstande eines eifrigen Studiums und forschte nach ihren entsprechenden specifischen Heilmitteln u. s. w. Abgesehen davon, dass man jetzt auf einen Standpunkt sich erhoben hat, von welchem man jedem der verschiedenen Zweige der Wissenschaft sein Recht angedeihen lässt und die Förderung aller zum Gedeihen des Ganzen für gleich nothwendig erachtet, kann man doch nicht läugnen, dass auch unsere Zeit unter den verschiedenen medicinischen Doctrinen ein und das andere Schoosskind hat, das sie mit besonderer Liebe hegt und pflegt. Ich glaube nicht zu irren, wenn ich als solches vorzugsweise die *pathologische Anatomie* nenne.

Es würde einen grossen Mangel an Einsicht in den gegenwärtigen Zustand der Wissenschaft verrathen und einen Rückschritt auf der begonnenen Bahn zur Förderung ihrer Interessen bezeichnen, wollte man der jetzigen Zeit die Vorliebe zu diesem Zweige zum Vorwurfe machen. Vielmehr verdient das Bestreben, aus den Ergebnissen der Leichenöffnungen die Ausgänge der verschiedenen Krankheiten nach ihren besonderen Merkmalen zur Anschauung zu bringen und sie, den verschiedenen dabei betheiligten Geweben und ihrer eigenen Structur gemäss in besondere Gattungen und Arten zu classificiren, alle Anerkennung; denn wenn wir dadurch

auch nicht im Stande sind, immer diese Krankheiten im Leben als besondere zu erkennen, noch viel weniger sie zu heilen, so ist dadurch doch ein bedeutender Schritt zu ihrer näheren Erkenntniss gethan, und es sind Anknüpfungspunkte zu weiteren Forschungen gegeben. Schon die Aerzte der Vorzeit haben diess erkannt, und obwohl sie, aus Mangel an genauerer Einsicht in den normalen Bau des organischen Körpers, auch in ihren anatomisch-pathologischen Forschungen nicht weiter vordringen konnten, so sind doch einige derselben, als Valsalva, Morgagni u. A. nicht allein lange genug die Führer in diesem dunklen Gebiete gewesen, sondern ihre Entdeckungen sind zum Theil heute noch nicht ohne Geltung und man lernt sie erst nach Verdienst würdigen, indem man auf dem von ihnen betretenen Pfade weiter vorwärts schreitet.

Dass die pathologische Anatomie in neuerer Zeit ihre Gränzen bedeutend erweitert hat, lässt sich nicht verkennen. Welcher Schritt von *Baillie* bis *J. F. Meckel*, und von ihm bis zu *Rokitansky* und *Hasse!* Eben so wenig aber lässt sich in Abrede stellen, dass diese Doctrin unserer Diagnostik und Therapeutik den Vorrang abgelaufen hat. Zu wie vielen Krankheiten, die in den neuesten Handbüchern der pathologischen Anatomie verzeichnet sind, fehlen uns noch die Zeichen, um sie daran im Leben der Kranken erkennen zu können? und wie viele darunter sind nicht unheilbar? Was die Diagnose betrifft, so stellen sich derselben freilich bedeutende Schwierigkeiten in den Weg, namentlich aber die besondere Individualität des Kranken, die verschiedenen Complicationen, unter denen eine und dieselbe Krankheit auftritt, die verschiedenen Einwirkungen, die während der Dauer derselben vom Anfange bis zum Ende ihren Verlauf stören, vorzüglich aber die Aehnlichkeit der Zeichen, mit den oft die verschiedenartigsten Krankheiten, besonders in ihren ersten Stadien auftreten. Ein simpler Schmerz an irgend einer Stelle des Körpers bezeichnet oft das Beginnen des unbedeutendsten wie des allergefährlichsten Leidens. Wer findet hier den Faden durch diese sich durchkreuzenden Wege?

Mich bedünkt, es könne hier nur durch vergleichende Zusammenstellung einzelner Krankheitsfälle in diagnostischer Hinsicht geholfen werden, und zwar müsse man, von der pathologischen Anatomie ausgehend, eine von dieser constatirte besondere Form rückwärts durch alle Stadien hindurch bis zu ihrem Ausgangspunkte verfolgend, mehrere dieser Fälle zusammenstellen und ihre gemeinsamen Zeichen vergleichen, um das Zufällige in ihnen von dem Constanten zu sondern, ohne dabei den anatomisch-physiologischen Gesichtspunkt aus dem Auge zu verlieren. Mit der Beschreibung einzelner Krankheitsfälle, worin sich so viele Aerzte gefallen, ist wenig gethan, so lange man nicht auch eine dieser ähnlichen Fälle zu vergleichenden Resultaten benutzt und nicht durch Leichenöffnungen nachweisen kann, dass dergleichen Fälle auch in ihren Endresultaten sich gleich sind. Bei manchen Krankheiten einzelner Organe ist schon auf diese Weise manches Gute zu Tage gefördert worden, z. B. bei denen des Herzens, deren Erkenntniss nach *Kreissig's* fleissigen und scharfen Vergleichungen offenbar vorgeschritten ist. Gleiches gilt auch von manchen Lungenkrankheiten. Wirft man aber einen Blick auf unsere neuesten Handbücher der pathologischen Anatomie, so findet man noch krankhafte Zustände genug, von deren Merkmalen beim Leben des Kranken unsere Diagnostik noch wenig oder nichts zu sagen weiss. Bei manchen dürfte dies auch noch lange so bleiben, denn es gehört durchaus eine grössere Zahl von Krankheitsfällen mit ihren Leichenbefunden dazu, ehe man das Gemeinsame in ihren Zeichen durch vergleichende Zusammenstellung aufgefunden haben wird; es gehören Männer zu Beobachtern dazu, welche nicht allein das Talent zu beobachten, sondern auch hinreichende Kenntnisse in der pathologischen Anatomie besitzen. Irre ich nicht, so stehen wir in dieser Beziehung am Vorabend grosser Bereicherungen der Wissenschaft, denn die Wiener wie die Berliner Schule scheinen eben nach dieser Richtung hin, wie ich sie in Obigem bezeichnet, ihre Forschungen erstrecken zu wollen und die Grösse der ihnen zu Gebote stehenden Kranken-Anstalten bietet ihnen dazu die reichste Gelegenheit.

Den Dirigenten solcher Anstalten gegenüber fühlt sich der Arzt einer kleinen Stadt so arm, wie der Commandant einer kleinen Bürgermiliz, gegen einen Feldmarschall. So auch ich, der ich im Begriffe stehe, hier einige Worte über die Zeichen jener Krankheit zu sagen, die wir kaum erst nach ihren Merkmalen in Leichen kennen gelernt haben, von deren Symptomen im Leben aber, meines Wisssens, noch kaum die Rede gewesen ist. Ich meine: das *Medullar-Carcinom der Leber.* Ich habe diese Krankheit mehreremale zu beobachten Gelegenheit gehabt und glaube durch Zusammenstellung und Vergleichung der von mir beobachteten Fälle auf einige ihnen gemeinsame Merkmale gekommen zu sein, die ich hier mitzutheilen gedenke. Ob ich recht gesehen, mögen Erfahrenere entscheiden; aber bitten muss ich, meine Zeichnung nicht an der Hand eines oder des anderen Falles der Untreue beschuldigen zu wollen. *Eine* Schwalbe macht noch keinen Sommer, eben so wenig *ein* Krankheitsfall die Zeichen der Krankheit.

Der Krankheit, von der ich hier spreche, ist erst in neuerer Zeit die rechte Stelle in der pathologischen Anatomie angewiesen worden. Man kannte sie zwar früher, warf sie aber mit anderen knotigen Bildungen der Leber zusammen. *Morgagni* beschreibt im 30. Briefe № 14 seines Werkes de sedibus et causis morborum die Section eines Geistlichen, bei dem man die Leber ungemein gross und voller Speckbeulen, zwischen diesen aber eine Substanz fand, welche wie eine gekochte Kälbermilch (Thymus) aussah, weiss, in kleine Lappen getheilt, aber hart war. Schon beim Leben des Mannes konnte man die harte Leber fühlen. *Baillie* (Anatomie des krankhaften Baues u. s. w. Berlin 1794. S. 131), der zuerst verschiedene Arten von Knoten in der Leber unterschied, beschreibt, wo ich nicht irre, die in Rede stehende Krankheit als grosse weisse Knoten oder harte weisse Massen von ansehnlicher Grösse. Oft sind sie so gross als eine Kastanie, allein er sah sie sowohl merklich grösser als auch kleiner. Sie finden sich nahe an der Oberfläche der Leber in grösserer Anzahl, als gegen die

Mitte ihrer Substanz. Zwei oder drei Knoten liegen gewöhnlich nahe aneinander, und eine ansehnliche Portion Leber, die gesund ist, zwischen ihnen und einem Klumpen gleicher Knoten. Sie bestehen aus einer sehr festen, einförmigen, undurchsichtlichen, weissen Substanz, sind überhaupt auf ihrer äusseren Oberfläche etwas eingedrückt oder ausgehöhlt. Die Leber ist in dieser Krankheit gemeiniglich sehr merklich über ihren gewöhnlichen Umfang erweitert. Diese Knoten scheinen, *Baillie* zufolge, zuerst rings um die Blutgefässe der Leber gebildet zu werden, wie man wahrnimmt, wenn man die Leber in diesem Zustande zerschneidet. Während die Leber in solchem Zustande der Krankheit sich befindet, ist bisweilen Wasser in der Höhle des Unterleibes enthalten, bisweilen hingegen keines. Die Leber ist bisweilen vor Ansammlung der Galle stark gefärbt, bisweilen hingegen ist die Farbe der Substanz der Leber zwischen den Knoten vollkommen natürlich. Diese Art von Knoten ist weit seltener als die andere, von *Baillie* unter den Namen der gemeinen Knötchen beschriebene, und gleicht weit mehr dem gewöhnlichen Ansehen von Scirrhus in andern Theilen des Körpers. *Baillie* fügt dieser Beschreibung noch die Worte hinzu: »sollte ich bloss nach der Structur die Sache bestimmen, so würde ich die grossen, weissen Knoten, als den wahren Scirrhus der Leber betrachten, und die anderen vielleicht als eine besondere Krankheit dieses Eingeweides ansehen, welche eben so schwer zu heilen ist, als der wahre Scirrhus. Was ich hier sage, ist bloss Vermuthung und nur bestimmt, eine grössere Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand zu verwenden.«

In dem Anfange zu der angeführten Schrift, Berlin 1820, sagt *Baillie* noch: er habe in ein oder zwei Fällen ein dikkes Eiter, was dem Eiter von scrophulösen Geschwüren sehr ähnlich gewesen, in dieser Art von Knoten gefunden, und desshalb sei er der Meinung, sie seien scrophulöser Natur, eine Meinung, die jedoch nicht bestimmt begründet werden könne. Was die Zeichen dieser grossen, weissen Knoten betrifft, so weiss er sie nicht von denen der gewöhnlichen

Knoten zu unterscheiden. Zuweilen könne man sie jedoch, wenn der Kranke mager sei, und die Knoten nahe am obern Rande der Leber befindlich seien, äusserlich fühlen. Auch scheinen ihm diese grossen weissen Knoten nicht so oft mit Gelbsucht und Wassersucht verbunden, als die anderen.

In seiner Series of Engravings, London 1812, Fasc. 5. Plate III, Fig. 2 und 3 giebt *Baillie* eine sehr instructive Darstellung von diesen Knoten, besonders zeigt sich in Fig. 2 deutlich der Eindruck auf der äusseren Fläche eines solchen Knotens und in Fig. 3, auf der Schnittfläche eines Stückes der Leber, die innere Textur derselben, wie sie gleichsam, um mich eines mineralogischen Ausdruckes zu bedienen, in die Lebersubstanz eingesprengt ist.

Ein bei weitem vollkommeneres und deutlicheres Bild dieser Krankheit aber sehen wir in *Carswell's* pathological Anatomy. Illustrations of the Elementary forms of Disease: London 1838, unter der Rubrik: *Carcinoma*, Plate IV. Die Geschwülste sind hier abgebildet von der Grösse einer Erbse bis zu der einer kleinen Orange. Man sieht hier nicht allein sehr schön den Eindruck in der Mitte derselben, sondern auch die strahlenförmige, gerippte Structur und die Gefässverzweigungen auf ihrer Oberfläche, wie sie von dem Umkreise derselben gegen das Centrum hinlaufen. Auch zeigt Fig. 2 mehrere Stellen, wo die einzelnen Geschwülste zu grösseren Massen zusammengeflossen sind und ihre knotige Form aufgegeben haben, so dass die ganze Substanz der Leber in eine graue, milchige, gelbliche oder röthliche Masse verwandelt worden ist. Die ganze Abbildung ist überhaupt so Natur getreu, dass Jeder, der die Krankheit nur einmal in einer Leiche sieht, sie sogleich wieder erkennen muss.

Am ausführlichsten hat sich über diese Krankheit *Rokitansky* in seinem Handbuche der pathologischen Anatomie, III. Bd. III. Lieferung, S. 358 verbreitet. Er stellt sie unter den vier vorkommenden Arten des Leberkrebses als die dritte auf und nennt sie den *medullaren Krebs*. Sie ist ihm zufolge, die allerhäufigste Art der Leberkrebse und kommt vorzüglich in zwei Formen vor, nämlich in Form

von gesonderten Massen oder in das Leberparenchym infiltrirt. Die gesonderten Massen erscheinen als sphärische Knoten, wobei jedoch die Oberfläche nicht selten eine drüsige oder seicht gelappte Beschaffenheit darbietet. Die auf der peripherishen Schichte des Eingeweides befindlichen bekommen eine Abplattung oder selbst eine nabelförmige Vertiefung, die öfter nahe an den centralen Kern des Aftergebildes reicht. Das Peritonäum innerhalb dieser Vertiefung zeigt sich trübe, und bekleidet dieselbe öfter in Form einer dichten Platte, was man gemeinhin für eine knorplige Verdickung desselben ansieht, während es eine homologe krebsige Degeneration desselben und des subserösen Gewebes ist. Die *Grösse* derselben variirt von der eines Hirse- und Hanfkorns bis zu der einer Faust, eines Kindskopfes und darüber. In den meisten Fällen sieht man Aftergebilde von der verschiedensten Grösse neben einander. Je grösser die in der Peripherie des Eingeweides sitzenden sind, desto grösser sind die knolligen Protuberanzen auf dessen Oberfläche. Die *Zahl* der Aftergebilde ist eben auch sehr verschieden, bald sind einige wenige, ja ein einziges, bald viele, ja beinahe unzählige vorhanden. Je zahlreicher sie in der peripherischen Schichte des Eingeweides sind, desto zahlreicher werden die knolligen Protuberanzen auf derselben. Bei vielen und grossen Aftergebilden, fliessen häufig zwei und mehrere in eines zusammen. Die *Lage* bietet nichts Wesentliches dar; sie kommen von ihrem ersten Erscheinen an sowohl in der peripherischen Schichte des Eingeweides, als in der Tiefe desselben vor. In der Regel erscheinen sie zuerst im rechten Leberlappen. Der *Consistenz* nach beobachtet man zwei Varietäten, deren Verschiedenheit indessen für die Wesenheit des Gebildes von keinem Belange sind, welche vielmehr bloss verschiedene Entwickelungsstufen eines und desselben Afterproductes bezeichnen, die einen sind von der Consistenz eines derben Speckes, bieten demgemäss eine glatte, fast homogene, matt schimmernde Schnittfläche dar, sind von Farbe mattweiss, ohne Spur eines Blutgefäs-

ses. Bei einem starken Drucke geben sie eine dicke, rahmähnliche Flüssigkeit in geringer Menge von sich, die sich aus den Maschen eines sehr gedrängten faserigen Gerüstes ergiesst. Sie lassen sich meist schwierig von dem an sich stossenden Lebergewebe losbrechen oder losschälen; man kann kaum eine eigentliche sie abgränzende zellige Hülse an ihnen nachweisen. Sie sind, wenn sie neben der zweiten Varietät vorhanden sind, beständig die *kleineren* Aftermassen. Die anderen bieten an Consistenz sowohl als anderen physikalischen Eigenschaften, die eigentliche enkephaloide Beschaffenheit dar, sie sind zum Theil milchweiss, dabei in verschiedenem Grade gefässreich und daher zum Theil grau-gelb-braun-röthlich, selbst dunkelroth, in hohem Grade schwellbar, sie geben beim Drucke eine grosse Menge einer dünnen, milchigen Flüssigkeit von sich, die in den Räumen eines äusserst leicht zerreisslichen zartfaserigen Gerüstes enthalten ist. Sie haben eine isolirende zarte, zellig-vasculöse Hülse und lassen sich leicht aus der Lebersubstanz als rundliche Geschwülste auslösen. Sie bilden in der Regel, wenn sie mit jener der ersten Varietät vorkommen, die grossen Aftermassen. Es sind diese letzteren somit dem Gesagten sowohl, als dem Verhalten der Elementarzelle nach die entwickelteren Aftergebilde.

Die Beschreibung der zweiten Form, nämlich des *infiltrirten* Medullarkrebses übergehe ich, da ich mich nicht erinnere, sie in der Natur gesehen zu haben, und daher auch nicht weiss, ob die folgenden diagnostischen Bemerkungen auf sie gleichfalls anwendbar sind. Bevor ich jedoch zu diesen übergehe, muss ich bemerken, dass auch ich diese Krankheit in mehreren Fällen so gesehen habe, wie sie *Rokitansky* beschrieben hat. Namentlich fand ich die Knoten in einer und derselben Leiche von der Grösse einer Erbse bis zu der eines Gänseeies und darüber. Sie kommen eben so häufig in der Mitte der Lebersubstanz, als auf ihrer Oberfläche vor. Namentlich in *einem* Falle waren davon so viele, das sie kaum gezählt werden konnten. Fast die ganze Leber bestand aus lauter solchen Kno-

len, doch so, dass man jeden einzelnen unterscheiden konnte, indem sich eine schmale Brücke von Lebersubstanz durch sie hindurch zog und den einen von den andern trennte. Mehrere waren indessen auch zu *einem* zusammengeflossen. Die dazwischen liegende Lebersubstanz schien mir immer von natürlicher Farbe und auch sonst gesund zu sein. Die Leber selbst fand ich immer grösser und schwerer, als im gesunden Zustande. Bei Zerschneidung der Leber fand auch ich die gesonderten Massen der Knoten im Innern von mattweisser Farbe, ohne alle Spur von Blutgefässen und beim Drucke eine rahmähnliche Flüssigkeit von sich gebend. Was die Form dieser Knoten auf der convexen Fläche der Leber betrifft, so sah ich sie immer in der Mitte eingedrückt und ringsum strahlenförmig gerippt. Es giebt eine Art von Cactus, die, besonders wenn er noch jung ist, in der äusseren Form diesen Knoten ganz ähnlich ist. Ein Gärtner, den ich um den Namen fragte, nannte ihn Echinocactus Ottonis, ich kann aber nicht verbürgen, ob dies sein Kunstname ist. Eben diese auf der Oberfläche befindlichen Knoten waren mit einem feinen Gefässnetze überzogen und, diese Gefässe verzweigten sich, wie es *Carswell* angiebt, von dem Umkreise aus gegen das Centrum. Mit Ausnahme einiger weniger und kleiner Knoten in den oberen Spitzen der Lungen, habe ich deren in den von mir untersuchten Leichen sonst nirgends in anderen Organen des Körpers gefunden, und kann daher nicht mit *Baillie* glauben, dass sie scrofulöser Natur sind. Schon der Umstand, dass dieser, sonst sehr scharfe Beobachter, in zwei Fällen Eiter darin gefunden haben will, spricht dagegen, dass er es hier mit Medullar-Carcinom zu thun hatte.

Ich komme nunmehr auf mein eigentliches Thema, die Symptomatologie des Medullar-Carcinoms.

Die ersten Symptome mit denen diese Krankheit auftritt, sind die gewöhnlichen einer gestörten Verdauungs-Function: Schwere und Vollsein nach dem Essen, Flatulenz, Ructus, unordentliche Stuhlausleerung, ab und zu belegte Zunge u. s. w. Die Esslust ist dabei gewöhnlich nicht ge-

stört, nur wagen die Kranken nicht viel und keine schwer-verdaulichen Speisen zu essen, weil sie dadurch ihre Beschwerden zu vermehren fürchten. Mit Zunahme dieser Beschwerde entsteht trägere Stuhlausleerung und die Haut fängt an, eine dunklere, schmutzig graue Färbung anzunehmen. Lange bleibt die Krankheit auf dieser Stufe stehen, ja, sie kann so Jahre lang andauern, wenn insbesondere der immer mehr zunehmenden Stuhlverhaltung durch Klystiere, Aloepillen und andere ähnlich-wirkende Mittel abgeholfen wird. Erst später treten Schmerzen in der Gegend der Leber hinzu, die nach Umständen bald schwächer bald stärker sind und, jenachdem sich die einzelnen Massen des Medullar-Carcinoms früher in der inneren Substanz des Organs oder auf dessen Oberfläche bilden, bald mehr in der Tiefe bald oberflächlich gefühlt werden, besonders im letzteren Falle wird auch eine etwas stärkere Berührung der Lebergegend schmerzhaft und man fühlt dabei deutlich eine Zunahme des Volumens und eine grössere Härte dieses Eingeweides.

Alle so eben angeführten Symptome können begreiflicher Weise auch eben so gut bei einer blossen Leberverhärtung oder bei anderen Krankheiten dieses Organs vorkommen; aber theils wachsen die genannten zu einer solchen Höhe heran, theils treten andere hinzu, die, wenn auch das Uebel nicht mit apodiktischer Gewissheit erkennen, so doch mit Wahrscheinlichkeit vermuthen lassen. Besonders werden die Schmerzen in der Lebergegend immer heftiger, immer anhaltender, die Stuhlausleerungen immer träger, und ähnlich wie bei der Gelbsucht, doch nicht in solchem Grade wie bei dieser Krankheit, weisslich von Farbe. Der Urin dunkler; die Abmagerung des Körpers und die allgemeine Schwäche immer grösser. Die Esslust geht zwar nicht ganz verloren, aber die Kranken können immer weniger geniessen, weil jede Anfüllung des Magens und der Gedärme die Schmerzen steigert und das Athemholen immer mehr erschwert. Eigentliche Fieber-Erscheinungen habe ich, die letzten Lebenstage etwa ausgenommen, nicht wahrnehmen können; der

Puls wird zwar klein und schwach, aber nicht frequent, die Haut fühlt sich nicht wärmer an und auch der Durst ist nur unbedeutend. Eben so wenig habe ich während des ganzen Verlaufs der Krankheit eigentliche Gelbsucht bemerken können; die Haut behält immer die oben angegebene dunkle, schmutzig graue Färbung und auch die Conjunctiva des Auges erscheint nicht gelb.

So zieht sich die Krankheit Monate, ja Jahre lang hin, bis sie endlich ihren Culminationspunkt erreicht. Das Bild des Kranken in diesem Zeitraume tritt ungefähr in folgenden Zügen auf: äusserste Schwäche und Abmagerung, bei trockner, welker, dunkel-graulicher Haut; die heftigsten Schmerzen in der Lebergegend, die ich, den Aeusserungen der Kranken zufolge, nur mit denen des Carcinoma Uteri vergleichen kann, und die sich endlich nur noch durch grosse Gaben Opiums einigermaassen beschwichtigen lassen, wüthen Tag und Nacht fort; eine meiner Kranken, eine sonst gar nicht zärtliche und sensible Frau, bekam dabei öftere Anwandlungen von Ohnmacht, aus denen sie nach kurzer Zeit zu neuen Quaalen erwachte. Jede Berührung der Lebergegend ist in diesem Zeitraume äusserst schmerzhaft. Befinden sich Knoten auf der äussern Oberfläche der Leber, so kann man sie, bei der grossen Abmagerung der Kranken, deutlich fühlen und ihre Berührung erregt besonders heftige Schmerzen. Die Schmerzen beschränken sich nicht bloss auf die Lebergegend, sondern sind auch heftig in dem Rükken, bis zur Schulter hinauf und in dem rechten Beine. Der Leib ist hartnäckig verstopft und sonderbarer Weise verschaffen künstlich bewirkte Stuhlausleerungen keine Erleichterung, sondern die Schmerzen scheinen darauf eher zuzunehmen. In einer früheren Periode der Krankheit schien jedoch der anhaltende Gebrauch eines künstlichen Carlsbader Wassers bei einer meiner Kranken die Schmerzen zu mindern und überhaupt den ganzen Verlauf der Krankheit zu retardiren. Jeder Genuss von Speisen und Getränken vermehrt die Schmerzen, erregt Aufstossen, Beängstigungen, kurzen Athem. Letzteres Symptom ist übrigens in diesem

Zeitraume ein constantes und die Kranken können nur noch in aufrechter Stellung im Bette liegen. Zuletzt gesellen sich Oedem der Füsse, Bauch- und gemeiniglich auch Brustwassersucht hinzu. Die Kranken befinden sich in einer verzweiflungsvollen Gemüthsstimmung und flehen inbrünstig um ihre letzte Stunde, die denn endlich, ziemlich ruhig, und fast bei ungetrübtem Bewustsein der Leidenscene ein Ende macht.

Bemerken muss ich noch, dass die Kranken, die ich bis jetzt beobachtete, alle in dem 30—40sten Lebensjahre standen.

Das Medullar-Carcinom der Leber hat manche Symptome mit andern Krankheiten dieses Organes gemein, namentlich mit der Hypertrophie und Induration. Auch bei der ersteren fühlt man eine Härte und Vergrösserung desselben; auch hier stellen sich manchfaltige Störungen der Verdauung, beengtes Athmen, Stuhlverhaltung, Entkräftung, Abmagerung u. s. w. ein. Ebenso kommen bei der einfachen Eiterverhärtung, Härte und Geschwulst, Schmerzen in der Lebergegend, schlechte Verdauung, Dyspnöe, träge Darmausleerungen, Entkräftung, Abmagerung, hydropische Zufälle u. s. w. vor. Auch ist bei den Krankheiten der langsame Verlauf gemein. Inzwischen unterscheiden sich doch auch beide wieder in einzelnen wesentlichen Punkten von unserer Krankheit. Die Hypertrophie ist entweder angeboren, oder wenn sie auch in spätern Lebensaltern entsteht, so gehen ihr doch meist andere, namentlich entzündliche Affectionen voraus, die auch andere Symptome in ihrem Gefolge haben. Dasselbe ist auch bei der einfachen Leberverhärtung der Fall. Acute oder chronische Entzündungen sind immer ihre Vorläufer, selten fehlen daher fieberhafte Erscheinungen sowohl beim Eintritte, als gegen das Ende der Krankheit; Magenkrampf und Erbrechen, sowie hartnäckige Gelbsucht sind gewöhnliche Begleiter; die fühlbare Härte im rechten Hypochondrium ist von ganz anderer Beschaffenheit, als bei dem Medullar-Carcinom; hier sind es einzelne knotige Erhabenheiten, die sich der fühlenden Hand darbieten, dort harte Flächen oder der scharf hervortretende harte Rand.

der Leber. Was aber beide Krankheiten strenge von dem Medullar-Carcinom unterscheidet, sind die der letzteren Krankheit ausschliesslich zukommenden, während ihres Verlaufes immer zunehmenden, heftigen Schmerzen. Zwar ist auch die Leberverhärtung mit Schmerzen verbunden, aber sie sind nie so anhaltend, und erreichen nie den hohen Grad, als in dieser Krankheit.

Auch andere Knoten in der Leber können Schmerzen erregen, aber auch hier erreichen sie nie diese Höhe. Fühlt man daher bei einem Kranken auf der Oberfläche dieses Organes knotige Erhabenheiten und steigern sich die damit verbundenen Schmerzen allmälig bis zu einem unerhörten Grade, so kann man sicher sein, das Medullar-Carcinom vor sich zu haben. Leider hat dann freilich auch die Krankheit einen Grad erreicht, wobei an Heilung derselben nicht mehr zu denken seien dürfte, und ich bescheide mich gerne, durch meine obige Characteristik des Uebels nur erst die ersten Linien zu ihrer Erkenntniss am Krankenbette vorgezeichnet zu haben; allein ist nur erst die Aufmerksamkeit der Aerzte dem Gegenstande zugewendet, so wird es an weiterer Ergänzung und Ausführung der von mir unvollendet gelassenen Zeichnung nicht fehlen.

Auffallend ist es, dass die Schmerzen gerade bei dieser Krankheit der Leber einen so hohen Grad erreichen. Die theils aus dem Plexus coeliacus, theils aus dem Par vagum kommenden Nerven dieses Eingeweides sind zwar zahlreich, aber sehr fein, so dass es nach Verhältniss seiner Grösse doch nur wenig Nervenmark erhält, und daher auch wenig empfindlich ist. Bekanntlich sind daher auch bei Verwundungen und selbst bei Entzündungen der Leber die Schmerzen nicht eben beträchtlich. Wie kommt es, dass sie bei dem Medullar-Carcinom so heftig sind? sollte es nicht darin seinen Grund haben, dass hier nicht eigentlich das Parenchym der Leber ursprünglich erkrankt, sondern sich parasitische Bildungen in dasselbe eindrängen, und je mehr sich diese nach allen Dimensionen ausbreiten, es aus seiner Lage verdrängen? Man denke sich eine Menge fremder

Körper von innen und aussen in dieses Organ eingesenkt und diese sich nach allen Richtungen vergrössern, während das Organ selbst, wenigstens anfangs, noch gesund ist und an allen Stellen normale Subsibilität besitzt; werden sich dabei die Schmerzen nicht im steigernden Grade vermehren und am Ende eine enorme Höhe erreichen müssen? Bis zu diesem ausserordentlichen Grade steigern sich auch nur dann die Schmerzen, wenn dergleichen Parasiten in grosser Menge vorhanden und zu einer bedeutenden Grösse angewachsen sind, ja ich glaube, dass auch die Zunahme an Masse und Volumen nicht eigentlich einer Zunahme der Lebersubstanz selbst, sondern dem Eindringen der parasitischen Bildungen in dieselbe ihren Ursprung zu danken hat.

Nicht weniger auffallend ist es, dass bei dieser Krankheit nicht eigentliche Gelbsucht entsteht, ja, nicht einmal in denjenigen Fällen habe ich sie entstehen sehen, wo die ganze Leber von innen und aussen von Medullar-Carcinom durchsetzt war, so dass zwischen den einzelnen Tuberkeln nur noch schmale Streifen des Leberparenchyms sichtbar waren, und wo man hätte meinen sollen, alle Gefässcommunication und alle Gallensecretion sei geradezu aufgehoben. Nach *Andral* (Grundr. d. patholog. Anat. Th. II. S. 355.) kann die Gelbsucht bei allen Veränderungen des Parenchyms der Leber vorkommen, darf aber nicht als nothwendige Folge irgend einer von ihnen betrachtet werden; nur die Verschliessung der Gallengänge hat immer nothwendig Gelbsucht zur Folge; in den meisten Fällen ist aber die Ursache der letzteren im Inneren des Parenchyms aufzusuchen, indem die Leber aufhört, Galle aus dem Blute abzusondern. Dem zufolge müsste in dem vorliegenden Falle Gelbsucht eine unausbleibliche Folge sein, denn, wo fast die ganze Lebersubstanz in die parasitische Masse umgewandelt worden ist, wie hier, kann wohl an eine Absonderung der Galle aus dem Blute durch dieses Organ nicht mehr gedacht werden. Wie kommt es denn nun aber, dass trotz dieser Umwandlung hier doch keine ausgebildete Gelbsucht entstand? Irre ich nicht, so ist der Grund dieser Erscheinung in dem langsa-

men Gange und in der nur allmälig fortrückenden Bildung der parasitischen Bildungen zu suchen. Es kann fast als ein allgemeines Gesetz in der Pathologie angenommen werden, dass, je mehr irgend ein pathologischer Process auf *ein* Organ örtlich beschränkt ist, und je langsamer dieser Process in seiner räumlichen Ausbreitung fortschreitet, desto weniger werden die Lebensverrichtungen im Allgemeinen gestört, desto mehr *gewöhnt* sich der Organismus an jene von einem einzigen Punkte ausgehende Störung und sucht die dadurch für das Allgemeine erwachsenden Nachtheile auszugleichen. Der örtliche Krankheitsprocess kann selbst in den edelsten, zum Leben nothwendigsten, Organen beginnen, schreitet er nur langsam genug vorwärts und breiten sich die krankhaften Bildungen nur unmerklich über die gesunde Substanz aus, so kann dabei der Organismus nicht nur lange bestehen, sondern seine übrigen Verrichtungen können auch dabei fortdauern, ohne wesentliche Störungen zu erleiden. So habe ich unter andern die Section eines hochbejahrten Mannes gemacht, dessen Aorta in solchem Grade verknöchert war, dass das Lumen des Gefässes kaum noch das Einbringen einer Schreibfeder gestattete. Bei einem anderen, einem 80jährigen Greise, der bis an sein Ende einer vortrefflichen Gesundheit genoss und sich besonders eines vortrefflichen Appetites erfreute, fand ich nach dem Tode die grosse Gallenblase dergestalt mit unzähligen Steinen angefüllt, dass auch nicht der Kleinste mehr Raum gefunden hätte.

So denke ich mir nun, dass auch in den oben angeführten Fällen von Medullar-Carcinom die Parasiten-Bildung nur langsamen Schrittes vorwärts ging, das noch übrige gesunde Parenchym der Leber dabei zum Theil noch seine Function fortsetzte, zum Theil aber auch mit allmäliger Beschränkung dieser Function das Bedürfniss der Gallenbildung im Allgemeinen immer mehr abnahm. Dauert ja, nach *Tiedemann* und *Gmelin's* Versuchen die Verdauung im Magen noch nach Unterbindung des Ductus choledochus fort. Natürlich entsteht hier Gelbsucht, weil die Gallensecretion in der Leber durch die Unterbindung nicht aufgehoben ist. Wo

aber, wie in unserem Falle, diese Secretion bis auf ein Minimum beschränkt ist, da kann auch keine Gelbsucht entstehen, wir mögen nun als nächste Ursache dieser Krankheit eine Aufsaugung der Galle durch die einsaugenden Gefässe der Leber und Gallenblase oder durch die Venen, oder einen Uebergang der Galle durch antiperistaltische Bewegung der Gallengänge, Gallenblase, Gallengefässe in die Pfortadergefässe und durch diese in die unteren Hohlvenen annehmen. Nur auf *einem* Wege könnte und müsste auch hier Gelbsucht entstehen, wenn man nämlich der älteren Meinung von einer Präexistenz der Galle im Blute huldigte, woran jedoch wohl in unseren Zeiten Niemand mehr glaubt.

II. Kritische Aufsätze.

Die krankhaften Veränderungen der Haut und ihrer Anhänge, in nosologischer und therapeutischer Beziehung dargestellt von *Conrad Heinrich Fuchs*, Prof. in Göttingen. In drei Abtheilungen X u. 1322 X. 8°. Erste Abtheilung: Einleitung und Dermatonosen LXIV u. 324 S. — Zweite Abtheilung Dermapostasen von S. 325 — 362. — Dritte Abtheilung: Dermexanthesen und Register von 863 — Ende.

(Schluss.)

Sechste Familie. Phlogosen. Entzündungen der Haut. Solche sind nach dem Verf. primäre, idiopathische, in der Regel nur die Haut ergreifende Leiden, und nie der Reflex eines innern Krankheits-Processes; durch bestimmte physiologische und anatomische Charactere, wohin die Hautröthe, (die dadurch, dass sie unter dem Drucke des Fingers nicht verschwindet, beweiset, dass sie nicht auf einfacher Ueberfüllung der Gefässe, sondern auf der Bildung eines neuen rothen Parenchyms beruhet), die Geschwulst, die Temperatur-Erhöhung, die Secretions-Unterdrückung, der Mangel isolirter, organischer Gestaltungen, die unbestimmte Dauer, der Schmerz, das Ergriffensein der Haut in ihrer ganzen Dicke, die auch in der Leiche bleibende Röthung derselben in ihrer ganzen Stärke, die Structur-Veränderungen u. s. w. gehören, sind die wahren Hautphlogosen leicht zu unterscheiden, wenngleich die Neigung des Entzündungs-Processes in der Haut Combinationen einzugehen, und sich den Eczematosen und anderen Formen, die mit activer Congestion verbunden sind, zuzugesellen, mannigfache Uebergangsformen und Zwitterfor-

men hervorruft, (sogenannte dyscrasische und exanthematische Haut-Entzündungen und Dermapostasen und Exanthesen mit entzündlichen Character), welche die Diagnose, wegen des baldigen Vorherrschens der Phlogose, bald des andern Krankheits-Processes, oft sehr erschweren. Bei manchen dieser Formen, z. B. dem Furunkel, ist die Combination mit dem Rothlauf-Processe so innig und constant, dass dieselben als eigene Art oder Varietät der Haut-Entzündungen betrachtet werden müssen. Immerhin indessen lassen sich die reinen Haut-Entzündungen in drei Gattungen theilen, von welchen 1) Dermatitis die Haut-Entzündung, theilweise die Gattung Erythema Plenk's, Willan's, Rayer's und Andrer enthält, und fünf verschiedene, in symptomatischer, ätiologischer und therapeutischer Hinsicht distincte Arten, 1) simplex (Plenk's E. ab attritu, igne, agelu etc.), 2) Pseudoerysipelas (Pseudoerysipelas Rust. die Zellgewebe-Entzündung), 3) ambustionis, 4) venenata, und 5) decubitus bildet, von welchen letztere beide jedoch keine reine Haut-Entzündungen sind. 2) Phyma, die Entzündungsgeschwulst der Haut. Rayer's Inflammations furonculeuses, mit vier Arten: a) Phyma simplex, gewöhnlich als Furunkel betrachtet, zu dem sie sich indess verhält, wie reine Entzündung zu erysipelatöser; b) Furunculus; c) Hordeolum, das Gerstenkorn, der vorigen sehr nahe verwandt; und d) Pernio, die Frostbeule. 3) Paronychia, der Nagelwurm (Panaritium). —

Siebente Familie. Typhoide. Fäulen der Haut. Die hieher gehörenden Formen sind ursprünglich locale, meistens auf kleine Stellen beschränkte Leiden, bei denen die Haut das primär afficirte Gebilde ist, und die in drei deutlich geschiedenen Stadien, das der Congestion, das der pathischen Production und das der Zersetzung verlaufen. Im ersten Stadio wird die befallene Stelle von einer umschriebenen, dunkel-lividen, unter dem Drucke des Fingers verschwindenden Röthe bedeckt, die mit mehr oder minder bedeutenden, weichen, teigigen, ödematösen Geschwulst und einem Gefühle von Brennen, Jucken und Prickeln verbunden ist. Im zweiten Stadio bilden sich Krankheits-Producte, die von denen

der Entzündung wesentlich verschieden sind und auch unter sich nach dem befallenen Gewebe differiren. Im dritten Stadio stirbt dieses Krankheits-Product ab, zersetzt sich und greift in die benachbarten Gewebe zerstörend und tödtend ein. Es folgt Brand, der jedoch nicht auf die primär ergriffene Haut beschränkt, sondern rasch in die Fläche und Tiefe um sich greift, und hinsichtlich seiner Form, nach den Geweben und Formen, bald als Gangraen, bald als Sphacelus, bald, vorzüglich auf Schleimhäuten und eiternden Wunden, als ein putrilaginöses Zerfliessen der Substanz in stinkende Pulpa sich zeigt. Mit dem Eintritte des Brandes tritt torpides Fieber ein, während die früheren Stadien bald fieberlos, bald mit erethischem Fieber verlaufen. — Der Anthrax (die Brandbeule) mit seinen zwei Arten und verschiedenen Varietäten 1) Anthrax carbunculus (benignus, terminthus), 2) A. malignus (A. m. sibiricus, esthonicus, bothnicus [Furia infernalis] hungaricus), bildet das einzige reine Hauttyphoid; ausserdem aber glaubte der Verf. 2) die Traumatocace, die Wundfäule (Gangraena nosocomialis), weil auch diese in der Haut haften kann, so wie 3) die Noma (der Wasserkrebs, obgleich ursprünglich ein Schleimhauttyphoid, deshalb hieher ziehen zu müssen, weil die Noma häufig der Haut sich mittheile). Als vierte Gattung endlich führt der Verf. die Filaria (den Fadenwurm) an, weil die durch diese Gattung bewirkten Erscheinungen, in den letzten Stadien manche Aehnlichkeit mit den Typhoiden haben.

Dritte Ordnung. Neuronosen. Die Nervenkrankheiten der Haut. Wie schon der Name sagt, sind die Hautnerven und namentlich die Ausbreitungen derselben auf der Cutis, die Papillarkörper der Sitz der hierhergehörenden Affectionen. Die Sensibilität ist entweder krankhaft erhöhet, oder vermindert und aufgehoben, und wie bei den Formen mit erhöheter Sensibilität, in der Regel Paroxismen mit intermittirendem, bald fixen (Intermittens cutanea, Dermatotyposis), bald erratischen und unregelmässigen (Dermatalgia) Character auftreten, so ist dagegen die Gefühllosigkeit (Anaesthesia) gewöhnlich anhaltend. Das Gefäss-System nimmt nur in

seltenen Fällen, und dann auch nur einen unbedeutenden Antheil an den Neurosen, daher die Secretion, Temperatur, Farbe und Textur ebenfalls meistens unverändert bleiben. Nur wo das Gefässsystem mit in das Leiden hineingezogen ist, findet eine Abnormität der Temperatur und der Secretion Statt. Die Neuronosen gehören zu den pathologischen Seltenheiten, und zerfallen in drei Familien — Dermatotyposis, die Wechselkrankheit der Haut; Dermatalgia, der Nervenschmerz der Haut und Anaesthesia, die Gefühllosigkeit. Von der ersten Familie sah der Verf. nur einen einzigen Fall, die beiden andern Arten beschreibt er nach Rayer. Ref. ist zwar weit entfernt, das Vorkommen idiopathischer Neurosen der Haut in Abrede stellen zu wollen, indessen glaubt er mit Recht die von Rayer unter dem Namen Hyperesthésie und Anesthésie de la Peau angegebenen Fälle (Malad. de la Peau. Tom. II. Paris 1827. p. 187 sq.) nicht für wirkliche idiopathische Leiden der Hautnerven halten zu können. Ob die sogenannte Gänsehaut (Cutis anserina) als eine der Dermatalgie nahe verwandte Form angesehen werden kann? —

Zweite Abtheilung. Dermapostasen.

II. Classe. Dermapostasen. Haut-Ablagerungen (von *ἀποστάσις*). Die hieher gehörenden Krankheiten entstehen nie primär von der Haut aus, sondern sind secundäre, deuteropathische Affectionen, deren Quelle die Säftemasse abgiebt. Sie entstehen durch Ausscheidung und Ablagerung bestimmter dyscrasischer Stoffe aus dem Blute, die, je nachdem sie bloss krankhaft veränderte, thierische Stoffe, oder neu gebildete, dem gesunden Organismus gänzlich fremde specifike Krankheits-Materie sind, die beiden Ordnungen 1) einfache und 2) specifike Dermapostasen bilden.

I. Ordnung. Einfache Dermapostasie oder Ablagerungen thierischer Stoffe in der Haut. Der Grund-Character der hierher gehörenden Krankheits-Processe, welche im Allgem. J. P. Frank's Retention. in cute entsprechen, besteht darin, dass Stoffe aus dem in seinen Mischungs-Verhältnissen verändertem Blute in die Haut abgeschieden werden, welche an sich zwar dem Organismus nicht fremd sind,

jedoch nie im gesunden Organismus in der Haut in der Gestalt vorkommen, unter welcher sie die Dermapostasen bedingen. Diese Stoffe sind unter sich sehr verschieden; meistens aber durch physische und chemische Merkmale bestimmt erkennbar. Dieselben enthalten niemals dem Organismus ganz fremde Stoffe, und sind unter keinen Verhältnissen die Träger eines Contagium. Die einfache Dermapostasie bilden vier Familien, nach Verschiedenheit des in der Haut abgeschiedenen Stoffes, und zwar Haematochrosen, wenn der Stoff Blut; Melanosen, wenn er schwarzes Pigment; Hydropsien, wenn er Serum, und Chymoplanien, wenn er Galle, Harn u. s. w. ist.

Neunte Familie. Haematochrosen. Blutsuchten (v. αἷμα das Blut und χρῶσις das Abfärben.) Anomale Mischung des Blutes, namentlich Verminderung des Fibringehaltes, so wie Vermehrung der flüssigen Bestandtheile und des Färbestoffes, verbunden mit qualitativer Veränderung des Letztern, ist die Grundlage der Blutsuchten. Das veränderte Blut wird bei denselben gewöhnlich primär im Rete vasculare der Haut ausgeschieden, und entweder in den feinen Gefässzweigen der Hautoberfläche noch zurückgehalten, wo dann die Bildung einer passiven Congestion Statt findet, oder aus den erschlafften Gefässen zwischen Cutis und Epidermis unter Bildung von Extravasaten und Ecchymosen ergossen. In jenem Falle verbreiten sich die meistens blaurothen, blauen, oder blauschwarzen Flecken über grosse, unregelmässige, nicht scharf begränzte Hautparthien, schwinden nicht unter dem Fingerdrucke u. s. w., in diesem Falle sind sie scharf umschrieben, ründlich, unter dem Fingerdrucke andauernd, und mit der Zeit geht ihre livide Färbung ins braune, grünliche oder gelbliche über. Als Haut-Affectionen währen die Blutsuchten, die auf passiver Congestion beruhen, bald stärker, bald gelinder hervortretend, oft Jahre lang und selbst bis zum Tode ohne sich zu verändern. Ihr Verschwinden ist mit Farbe-Abnehmen und successivem Blässerwerden verbunden. Aber Dermapostasen, die auf Extravasat beruhen, bleiben zwar auch längere Zeit unverändert, und die Farben-

Veränderungen treten erst dann ein, wenn das ergossene Blut verändert oder resorbirt wird. Desquamation und Narbenbildung folgt bei keiner Haematochrose, mit Ausnahme des Scorbutes. — Fünf Gattungen sind zu unterscheiden 1) Cyanosis, die Blausucht; 2) Pneumatelectasis, die Stick-sucht. (Bei beiden spielt die Haut-Affection eine so sehr untergeordnete Rolle, dass Ref. keinen Anstand nimmt, die Frage aufzuwerfen, ob beide Krankheiten nicht aus der Reihe der Haut-Affectionen zu streichen sein dürften?) — 3) Purpura, die Blutflecken-Krankheit (Petechiae sine febre); die nachdem die Haut allein, oder gleichzeitig mit andern Organen zur Abscheidung und Ablagerung dient, zwei Arten, Purpura simplex und haemorhagica (M. maculos. Werlhofii) bildet. 4) Scorbutus. 5) Sclerosis, die Zellgewebe-Verhärtung. Diese bildet eine Uebergangs- und Zwischenform zwischen den blutsüchtigen und wassersüchtigen Krankheitsformen, indem sie durch die ihr zum Grunde liegenden Störungen im Athmungsprocesse und die dadurch hervorgerufenen veränderten Mischungsverhältnisse des Blutes, zu den Blutsuchten, und durch die Ausscheidungen in das Unterhaut-Zellgewebe und in andere Gebilde zu dem Hydrops gehört. Da jedoch das blutsüchtige Element überwiegend ist, so gehört die Krankheit hieher und nicht zu den Wassersuchten, wozu sie Billard gezählt hat.

Zehnte Familie. Melanosen, die Schwarzsuchten, mit einer Gattung — Melasma — die mehr Arten zählt, wie universale, maculosum etc. — Der Familien-Character besteht in der Ausscheidung und Ablagerung einer eigenthümlichen Materie von dunkelschwarzer Farbe aus dem kranken Blute.

Eilfte Familie. Hydropsien, Wassersuchten. Mit einem Genus. Hyd. anasarca, die bald als primäres Leiden auftritt, bald zu andern Wassersuchten sich hinzugesellt. Sie bildet mehrere Arten, acutus, chronicus und localis (Oedema).

Zwölfte Familie. Chymoplanien (von χυμός der Saft, und πλάνη das Herumirren), die Secretionsmetastasen. — Stoffe, die an und für sich dem Blute nicht fremd sind, und

im gesunden Zustande in bestimmten Secretions-Organen ausgeschieden werden, bleiben bei diesen Affectionen, theils weil die Secretion derselben in den für sie bestimmten Organen unterdrückt ist, theils nicht in hinreichender Menge erfolgt, im Blute zurückgehalten, und werden durch den Eintritt einer vicariirenden krankhaften Secretion in andern Gebilden, vorzüglich aber in der Haut ausgeschieden. Durch die Beimischung des metastasirten Stoffes zum natürlichen Hautsecret, wird dieses qualitativ verändert, und da zugleich eine völlige oder theilweise Zurückhaltung oder Ablagerung eintritt, so entstehen in der Haut Veränderungen, die bald den Flecken, bald den Flechten, bald den Stippen-Ausschlägen gleichen, und bald auf grössern oder kleinern Flächen, bald über den ganzen Körper sich bilden. — Die von der Chymoplanie bedingten Functionsstörungen sind um so grösser und stärker, je abweichender das krankhafte Secret vom normalen ist, dasselbe ist mit der Theilnahme des Gesammt-Organismus der Fall, und wenn die einfachen Chymoplanien im Beginne meistens fieberlos sind, so ist mit andern sehr starkes Fieber verbunden.

Nach den Secretionen, welche die Metastasen bilden, und die Haut bald allein, bald mit andern Organen zugleich krankhaft verändern, zerfallen die Chymoplanien in vier Sippschaften.

1. Sippschaft. Choloplanien, Gallenversetzungen. Durch einen krankhaften Process werden die Bestandtheile der Galle nicht in der Leber, sondern in der Haut, den Nieren, den serösen und mucösen Häuten u. s. w. abgeschieden. — Die Haut-Affection tritt in der Regel sehr frühzeitig ein, allein nur in seltenen Fällen ist sie mit Hautjucken und Schmerzen, niemals aber mit exanthematischen Früchten und Exulcerationen vergesellschaftet. Eine Gattung — 1) Icterus — mit mehreren Arten: als I. neonatorum, infantilis, acutus, chronicus, symptomaticus.

2. Sippschaft. Uroplanien, Harnversetzungen. Von den hieher gehörenden Krankh. kommen manche nur bei Kindern, andere nur bei Erwachsenen vor; manchmal leidet ein

Individuum an zwei oder mehreren Gattungen oder Arten zu gleicher Zeit oder nach einander; alle aber zeigen sich bald für sich, bald mit Harnmetastasen nach andern Organen. Die Harnversetzungen bilden sehr mannichfache Formen, die sich durch ihre Ausbreitung, Folgen u. s. w. deutlich unterscheiden. 2) Uridrosis, der Harnschweiss; 3) Cnesmus, die Hautschabe, mit den Arten vulgaris (Prurigo senilis Willan), Cn. Acariasis (Phthiriasis). Der Verf. glaubt mit Bateman, Rayer u. A. die Existenz der Läusesucht als eigenthümliche Krankheit so weit in Abrede stellen zu müssen, als keine wahren Läuse, sondern nur läuseähnliche Milben (Acorus s. Gamasus Latreille) im Gewebe der unverletzten Haut entständen und aus eigenen aufbrechenden Geschwülsten hervorkämen. 4) Paedophlysis (von παῖς das Kind und φλῦσις der Ausschlag von übermässiger Feuchtigkeit), die Schälblasen. Nach dem Verf. sind die hieher zu zählenden Formen theils mit Amorpha (Intertrigo) zusammengeworfen, theils zu Pemphigus und Rupia, Willan, gestellt, bilden aber nicht nur eine bestimmte Gattung, sondern nach der verschiedenen Ausbildung des Ausschlages, der aus kleinen, meistens zu mehreren gemeinschaftlich auf dunkelschmutzig rothen Halonen stehenden, wenig über der Haut erhabenen, schlaffen meistens von vorn herein mit einer trüben, molkigen oder jauchigen Flüssigkeit gefüllten, heftig brennenden und bald platzenden Bläschen besteht, deren sauer reagirender, urinöser übelriechender und ätzender Inhalt Excoriationen und Exulcerationen bewirkt, drei Arten, als P. madescens, bullosa (Pemphigus neonatorum) und escharotica (Rupia escharotica. Willan). 5) Pompholyx, der Blasen-Ausschlag. Unter P. Epinyotis, die Nachtblatter, versteht der Verf. die Haut-Affection, welche von den alten Aerzten Hippocrates u. A. Epinyctis, von den Aerzten des Mittelalters als Pustula maligna, und von den Neuern verschieden benannt ist, z. B. Uritis nocturna v. Plenk, Ecthyma cachechticum v. Willan, Rupia cachechtica und gangraenosa v. Rayer. — 6) Esthiomenus (ἐσθεω ich fresse), der Hautfrass. Herpes rodens, exedens u. s. w. Früher hat man diese Benennung sehr verschiede-

nen Affectionen scrophulösen, syphilitischen und carcinösen Ursprungs beigelegt, und in neuern Zeiten, wo man diese die befallenen Theile, besonders das Gesicht zerstörende Uebel zu sichten angefangen, gerade die Form gänzlich übersehen, welche ihrer ersten Bildung nach am ersten den Namen Herpes verdiente, d. h. die mit gruppenweise stehenden Bläschen beginnenden, vorzüglich das Gesicht alter Leute heimsuchenden uroplanischen Zerstörungen. Nur Willan's Intertrigo rodens entspricht der Gatt. Esthiomenus einigermaassen; — ein Uebel, welches entweder als sog. oberflächlicher Wangenkrebs (Esth. serpens, oder als nagender Hautfrass (Esth. rodens) das Gesicht und vorzugsweise die Nase befällt, und diese mit den benachbarten Theilen sehr häufig zerstört. 7) Urelcosis, die Harngeschwüre; die sog. Salzflüsse des Volkes.

3. Sippschaft. Menoplanien, Menstrual-Versetzungen — Retentiones uterinae. Menstrual-Metastasen nach der Haut gehören zu den seltenen Erscheinungen, da sie vorzugsweise nur die parenchymatösen Organe und Schleimhäute ergreifen, allein trotz dieser Seltenheit bilden die Menstrual-Versetzungen drei bestimmte Dermapostasen. 8) Menidrosis, der Menstrualschweiss (Sudor. cruentus a. catam. suppressis). 9) Menokelis (v. *μῆνες* menses, *κηλις* der Fleck), wo bei unterdrückter oder beschränkter Menstruation an einer oder mehren Stellen der Haut andauernd stehenbleibende, dunkelrothe oder blaue Flecken entstehen, auf welcher die Haut bald nicht mehr verschiebbar ist, die eine rauhe, ungleiche mit kleinen sich desquamirenden Knötchen, oder mit einer grössern warzenähnlichen Excrescenz bedeckte Oberfläche erhalten. Um die Menstrualzeit entstehet Turgescenz der Flecken unter leichten Brennen und Jucken, die Umgegend wird geröthet und aus dem Flecke ergiesst sich oft eine beträchtliche Menge Blutes. (Einen dritten hierher gehörenden Fall erzählt Covan, vergl. Froriep's Notiz. N. F. Bd. IV. S. 11.) — 10) Menelcosis, die Menstrualgeschwüre.

4. Sippschaft. Galactoplanien, Milchversetzungen, mit den beiden Gattungen 11) Galactidrosis, der Milchschweiss und 12) Galactophlysis, der Milchausschlag.

Zweite Ordnung. Specifike Dermapostasen. Ablagerungen specifiker Krankheitsmaterie in der Haut. Wie der Name schon sagt, umschliesst diese Ordnung die Dermapostasen, bei welchen Stoffe, die dem gesunden Organismus fremd und erst durch dyskrasische Krankheitsprocesse aus der Säftemasse neu gebildet sind, in der Haut abgeschieden und gelagert werden. Bei manchen der hieher zu rechnenden Dyskrasien wird zwar die Haut nur leicht befallen, z. B. der Gicht, bei andern dagegen treten um so bedeutendere Störungen und Veränderungen ein, gleich wie viele sich ausserdem dadurch auszeichnen, dass der sie hervorrufende specifike Krankheitsstoff, die Dyskrasie auf Gesunde übertragen kann, also contagiöser Natur ist. Der Verf. nimmt acht verschiedene dyskrasische Krankheits-Processe an, welche Haut-Affectionen bewirken können, und theilt hienach die specifiken Dermapostasen in eben so viele Familien, deren viele wiederum in mehrere Arten und Varietäten zerfallen.

Dreizehnte Familie. Arthragrosen, Gichtformen. Zur Unterscheidung von der Gelenkgicht — Arthritis — nennt der Verf. die seltenen gichtischen Haut-Affectionen Arthraga. Nur zuweilen nämlich ist die legitime wie anomale Gicht mit Versatz gichtischer Materie nach der Haut verbunden, die in ihrem Gewebe Veränderungen hervorrufen, welche sich bald als Ausschläge, bald in der Form von Geschwüren kund geben. Eigentlich sind nur letztere — die stets entstehen, so bald der arthragröse Process eine vorher schon verletzte Haut trifft, dagegen erstere bei unverletzter Haut sich ausbilden — als wahrhaft metastatische Gichtformen zu betrachten, indessen die Ausschläge sich stets nur als Supplemente gleichsam als höhere Entwickelung der durch die Gicht veränderten Schweiss-Secretion, neben andern Formen zeigen. — Die Arthragrosen zerfallen demzufolge in zwei Gattungen, deren 1) Arthrophlysis, der Gicht-Ausschlag, bisher stets mit Psydracia u. Milliaria zusammengeworfen, aber nicht bloss als distincte Gattung zu betrachten, sondern auch in zwei distincte Arten 1) A. vulgaris (Eczema arthriticum) und 2) cardiaca (Miliaria arthrit., habitualis, chronica) zerfallend. 2) Arthrelcosis, das Gichtgeschwür.

Vierzehnte Familie. Haemorrhoiden, Haemorrhoidalformen. Wenngleich auch bei diesen die Hautaffection eine sehr untergeordnete Rolle spielt, so bilden die durch den Haemorrhoidal-Process veranlassten Dermapostasen drei Gattungen: 1) Pygagria (v. πύγη der Steiss und ἄγρια ein heftig juckender Ausschlag.) Der Haemorrhoidal-Ausschlag mit den Arten P. amorpha (Intertrigo haemorrh. und P. granulata (Lichen haemorrh. Eczema podicis), die meistens nur als Supplement legitimer Mastdarm-Haemorrhoiden auftreten. 2) Dermathaemorrhois, der Haemorrhoidalblutschweiss (Haemorrhois cutanea). 3) Haemorrhoidelcosis, das Haemorrhoidalgeschwür (Ulcera haemorrh.).

Fünfzehnte Familie. Scrophulosen, Scrophelformen. Nach dem Verf. wird zunächst in den Chylifications-Organen eine eigenthümliche Krankheitsmaterie — das Acre scrophulosum der Alten gebildet, die in den Säftekreislauf aufgenommen, und in verschiedene Gewebe und Gebilde des Organismus übergeführt, die normalen Secrete dieser nicht nur eigenthümlich verändert, sondern auch in den verschiedenen Geweben der Organe specifike Anomalien bedingt. Namentlich finden sehr häufig Metastasen des Scrophelstoffes nach der Haut Statt, und ergreifen hier bald die oberflächlichen Schichten der Lederhaut, bald die ganze Cutis, bald die Tela subcutanea, bald mehrere dieser Theile zugleich, bald endlich werden die Cryptae sebaceae, die Haarzwiebeln u. s. w. in Mitleidenheit gezogen. — Die scrophulösen Dermapostasen, welche die oberflächlichen Hautschichten befallen, zeigen eine entschiedene Tendenz zu organischen Afterbidungen, (Pusteln und Tuberkeln), in den tiefern Schichten hingegen bildet die scrophulose Materie keine organischen Gestaltungen, sondern bald umschriebene bald nicht scharf begränzte Geschwülste, welche eine weissgelbe, käseartige Substanz enthalten. Erst alle Dermapostasen zeigen eine sehr hervortretende Neigung die Haut zu zerstören, und manche, (die pustulösen Formen) besitzen eine contagiöse Natur. So mannigfach die scroph. Dermapost. auch sind, so lassen sie sich doch auf neun Gattungen reduciren, welche drei Sippschaf-

ten, nach der Form der exanthematischen Frucht, oder deren Mangel bilden.

Erste Sippschaft. Scrophulöse Pustelformen. Die hierher gehörenden Formen sind ansteckend, kommen vorzüglich im Knabenalter vor und zerfallen in drei durch Gestalt, Farbe, Sitz und Stellung der Pusteln und Krusten verschiedene Gattungen. 1) Favus der Erbgrind mit den Arten F. vulgaris (Porrigo lupinosa. Willan) scutiformis (Porrigo scutulata Will.) (F. *suberinus* eine sehr seltene Form, welche der Verf. nur zweimal zu beobachten Gelegenheit hatte. F. achatinus eine Art, welche der Verf in der Natur nicht gesehen, sondern nur nach einem Wachspräparate in der Sammlung zu Pavia beschreibt. 2) Alphus der Mehlgrind (von ἀλφὸς weiss) aber nicht der Ausschlag, welchen Plenk, Lorry und A. Alphus nennen, sondern ein ganz besonderer, der von Andern bald zur Impetigo oder Rhypia bald zum Ecthyma gerechnet ist, mit zwei Arten: A. confertus (Impet. scrophulosa), und sparsus (Ecthyma scroph.). 3) Rhypia der Schmutzgrind, mit den Arten R. vulgaris (Rupia simplex W.) R. prominens (Rupia prominens W.).

Zweite Sippschaft. Scrophulöse Tuberkelformen. Diese bilden sich vorzugsweise gern kurz vor oder nach der Pubertät aus. Sie sind meistens nicht ansteckungsfähig und bilden drei Gattungen. 4) Lupus der Hautwolf; eine Gattung, welcher jedoch die unter den Namen Herpes exedens, rodens, Formica corrosiva, Phagedaena, Noli me tangere, Ulcus tuberculosum, Lupus in dem Sinne Willan's, Batemann's, Blasius's und A. beschriebene Affectionen nur theilweise entsprechen, indem sie darunter nicht bloss die scrophulösen, meistens mit Tuberkeln beginnenden Zerstörungen des Gesichts, sondern auch syphlitische, lepröse, krebsartige Devastationen zusammenfassen. Was Alibert als Esthiomène u. Rayer und Cazenave als Lupus beschreiben, stimmt so ziemlich mit des Verf. Gattung Lupus überein, die nach der Verschiedenheit des Verlaufes und der Art und Weise der Zerstörung vier Species bildet, welche jedoch in der Natur nicht so strenge von einander geschieden sind, dass nicht in

demselben Kranken mehrere Species zugleich vorkommen könnten. Hierher gehören: a) Lupus exedens (vulgaris) mit und ohne Tuberkeln. (Alibert's Esthiomène térébrant). b) Lupus excorticans (Alibert's Esthiomène serpigineux). c) L. tumidus (Scrophule celluleux Alibert's). d) L. exuberans (Framboesia, Sycosis scroph). 5) *Molluscum* der Knotenausschlag mit zwei Arten. M. simplex in contagiosum. 6) Kelois, das Keloid — Alibert's unter der Benennung Cancroïde, später Kéloid beschriebene Krankheit, nur nimmt der Verf. eine Art Kelois an, denn was Alibert und A. als Kéloïde fausse beschrieben und abgebildet hat, sind Narben, die nicht hierher gehören.

Dritte Sippschaft. Scrophulöse Hautformen ohne Fruchtbildung, wozu der Verf. die scroph. Entartung der Tela subcutan. der Nagel und das scrophulöse Geschwür rechnet, u. als drei Gattungen unter den Namen 7) Scrophulophyma, die Zellgewebescrophel. 8) Scrophulonychia die Nagelscrophel (Paronychia onyxis scrophulosa.) 9) Scrophulelcosis das Scrophelgeschwür beschreibt. — Im Anhange zu diesem Abschnitte lässt sich der Verf. über die Hautaffectionen aus, welche bei Menschen durch den Ansteckungstoff des Rotzes und Wurmes erzeugt werden und die er unter den Namen 10) Maliasmus nach Rayer's Schilderung (Mém de l'Acad. roy. de Méd. Vol. 6.) hauptsächlich beschreibt.

Sechszehnte Familie. Psoriden. Krätzformen. Mit Recht stimmmt der Verf. für das Vorhandensein einer psorischen Dyskrasie, welche in der Säftemasse durch den Einfluss bestimmter äusserer Verhältnisse und eines eigenthümlichen Habitus (das Krätzhabitus) hervorgerufen, die spontane Bildung des Krätzcontagii zur Folge hat, das sich vorzüglich in der Haut, (aber auch in andern Gebilden den Drüsen, den Schleimhäuten u. s. w.) ausscheidet und ablagert, und in diesem Organe bedeutende Veränderungen bewirkt, die als wahre Dermapostasen zu betrachten sind. Wo die Krätze durch Ansteckung übertragen wird, afficirt sie primär die äussere Haut und bleibt eine unbestimmte Zeit auf sie beschränkt. Erst nach sehr langer Dauer, oder auch früher,

sobald die Aussenverhältnisse sehr günstig waren, tritt die übertragene Krätze als Dyskrasie auf und ruft dann alle die Veränderungen im Habitus des Kranken, allé Störungen in den Organen u. s. w. hervor, welche der spontan entstehenden Krätze vorangehen. — 1. Gatt. Prurigo, die Knotenkrätze (Scabies sicca. Prurigo formicans. Willan, Rayer und A. c. 2) Scabies, die Bläschenkrätze, 3) Psora, die Pustelkrätze (Plenk's Scab. humida. Willan Scab. purulenta) mit 2 Arten microcarpa u. macrocarpa. 4) Serpigo, die Borkenkrätze. (Scab. inveterata; varior.) erscheint als Serpigo faciei (Cresta serpiginosa Wichmann — von Andern mit Psydracia flavescens und Impetigo zusammengeworfen) u. S. diffusa. (Impetigo scabida W.). 5) Psorelcosis, die Krätzgeschwüre.

Siebenzehnte Familie. Leprosen. Aussatzformen mit zwei Sippschaften, ausgebilbete Leprosen und Leproïde. — Die erste Sippschaft die vollkommenen Leprosen fasset als Gattungen 1) Ophiasis, der Schuppenaussatz mit den Arten Oph. Leuce, sordida, 2) Elephantiasis — (Tuberculosa, mutilans) 3) Neolepra, der Sommeraussatz. Unter dieser Benennung begreift der Verf. die endemischen leprosen Formen, welche in verschiedenen Gegenden Europas vorkommen u. anscheinend erst in neuern Zeiten entstanden sind, — das eigenthümliche auffallende Symptom dieser Formen ist, nur in der warmen Jahrszeit aufzutreten und im Winter zu verschwinden (daher der deutsche Name: Sommeraussatz.) Die Gattung enthält vier Species, welche nach den Ländern, in denen sie vorzugsweise auftreten: N. asturiensis (die Rose von Asturien), lombardica. (Pellagra) aquitanica (der Sommeraussatz von Guyenne. Malad. de la Teste de Buch.) und parisiensis (Acrodynie).

Die zweite Sippschaft. Die Leproide, oder unvollkommene Aussatzformen der Haut, scheinen in frühern Zeiten in weit verschiedenern, jetzt völlig verschwundenen Formen vorgekommen zu sein, noch jetzt giebt es drei Gattungen; 4) Ichthyosis, mit mehreren Arten und Varietäten, 5) Pachydermia, die Knollenkrankheit, welche Benennung der Verf. statt der dieser Krankheit von andern Autoren beigelegten Benennung, Elephantiasis Arabum vorzieht, theils um da-

durch der so leicht möglichen Verwechselung mit dem Elephantenaussatze vorzubauen, theils weil durch dieselbe eins der hauptsächlichsten Symptome, die Verdickung u. s. w. der Haut bezeichnet wird. Es giebt zwei Arten Pachyd. vulgaris und lactiflua, die jede nach den verschiedenen Körperstellen, an denen sie vorkommt, in mehrere Varietäten zerfällt. Die V. lactiflua, die milchergiessende Knollenkrankheit, gehört zu den seltensten Krankheiten, der nach dem Verf. von keinem frühern Schriftsteller über Hautkrankheiten gedacht ist, und über welche dem Verf. selbst nur zwei Beobachtungen bekannt sind. 6) Leprelcosis, die Aussatzgeschwüre. — Als ursprünglich lepröse Form, die aber vielfache Modificationen erlitten, betrachtet der Verf. die Plica, und auf diese, gewiss annehmbare Ansicht fussend, gesellt er in einer 7) Gattung den Weichselzopf den Leprosen bei.

Achtzehnte Familie. Thymiosen (v. Dugies die Fleischgeschwulst) die Beerschwammformen. Unter diesem Namen begreift der Verf. eine Reihe unter sich in mehrfacher Hinsicht verwandte Krankheitsformen, welche bald zu den Leprosen, bald zu den Syphiloïden gerechnet wurden, und wenn auch zu den letztern in mannichfacher Beziehung stehend, doch als eigene Familie betrachtet werden müssen. Bei den meisten derselben bilden sich auf der Haut fleischige, weiche Excrescenzen, sogenannte *Beerschwämme*, und lassen sich die hierher gehörenden Formen in drei Gattungen scheiden, deren erste: die Framboesia — die Guineapocke — als die alte ursprüngliche *Tropenform*, die Pians und Yaws enthält. Zur zweiten Gattung der Radesyge muss nicht bloss die nordische Küstenseuche, (mit welcher die holsteinische Marschkrankheit, die *Lictrá* Islands, und zum Theil auch der Esthländische Aussatz identisch sind), sondern auch die Sibbens in Schottland, das Malo di Scarlievo, und die Krankheit von St. Paul gerechnet werden. — (Die Falcadina, die Krankheit von Brünen uud Raulin's Piande, Nerac sind keine thymiosen, sondern syphilitische Affectionen, die nur ungewöhnlich viele Menschen ergriffen hatten, und gleichsam endemisch geworden waren. 3) Pyrophlyctis,

die Feuerbeule, wozu die Pustel von Aleppo (Pustula Aleppensis) und die ihr mehr verwandte Form Cuchipe, welche Poeppig in Amerika beobachtete, gehören.

Neunzehnte Familie. Syphiliden. Venerische Formen. Die syphilitischen, von einer Dyskrasie abhängigen Hautaffectionen, entstehen nie spontan, sondern nur durch Anstekkung und Erbschaft. Selten sind sie primäre, am häufigsten secundäre Affectionen, und von so vielgestalteter Form, als in keinem andern Gebilde von der Lues hervorgerufen werden. Allein so zahlreich die vermischten Hautaffectionen auch sind, so stimmen sie doch in so vielen und characteristischen Punkten schon äusserlich überein, dass ihre Diagnose dadurch sehr erleichtert wird. Der Verf. theilt sämmtliche Syphiliden in zwölf Gattungen, von welchen die meisten wiederum nach der Stellung, Grösse, Färbung u. s. w. der Aftergebilde in mehrere Varietäten zerfallen, und von welchem öfters mehrere zu gleicher Zeit nicht nur bei einem und demselben Individuo vorkommen, sondern auch aus einer Form in die andere übergehen können. Ref. begnügt sich die Gattungs-Namen anzuführen: 1) Syphilokelis, das Fleckensyphilid. (Maculae syph.), 2) Syphilolepis, das Schuppensyph. (Squamae syph.) — 3) Syphilopsydrax, das Knötchensyph. 4) Syphilophlysis, das Bläschensyphild. (Eczema venereum) 5) Syphilopemphyx, das Blasensyph. (Penychigus syphil.) 6) Syphilojonthus, das Pustelnsyph. (Pustul. syph.) 7) Syphilodochthus, das Knotensyph. (Tubercula syph.) 8) Syphilomykes das Schwammsyph. (wohin die Condylome) 9) Syphilophyma, das Zellgewebesyph. 10) Syphilopsiloma, die venerische Kahlheit, 11) Syphilonychia, das Nagelsyph. 12) Syphilelcosis, die vermischten Hautgeschwüre.

Zwanzigste Familie. Carcinosen. Krebsformen. Mit wahrhaftem Interesse hat Ref. die Einleitung dieses Abschnittes gelesen, in welcher der Verf. seine Ansichten über das Entstehen, das Wesen u. s. w., des trotz allen Untersuchungen noch in so tiefes Dunkel gehüllten carcinösen Krankheitprocesses mitgetheilt hat. Sie ist keines Auszuges fähig, muss im Buche selbst nachgelesen werden, und wird

sich, wie Ref. überzeugt ist, bestimmt des Beifalles aller Leser erfreuen. — Wie überhaupt der krebsartige Krankheitsprocess unter vier Hauptformen, als Scirrhus, Markschwamm, Blutschwamm und als Krebsgeschwür auftritt, so bilden diese Formen auch in der Haut sich bald primär, bald secundär aus, und lassen darnach sämmtliche krebsartige Hautaffectionen in vier Gattungen zerfallen. Ausserdem aber kommen noch Formen vor, welche gleichsam als Zwischenglieder und Uebergangsformen des Markschwammes zum Blutschwamme u. s. w. zu betrachten sind, und von denen die bestimmte Angabe, ob sie dieser oder jener Art näher angehören, sehr schwierig ist. Die vier bestimmten Gattungen sind I. Scirrhoma, der Hautkrebs, wohin der (Scirrhoma vulgare,) Scirrh. caminianorum, der Schornsteinfegerkrebs, u. Scirrh. tuberosum, (Scirrh. eburneum) gehören. II. Gattung: Encephaloma: der Hautmarkschwamm mit den Arten: Enc. vulgare — der eigentliche Markschwamm der Haut, — melanodes (Melanosis maligna). Der Verf. sieht die fungöse, bösartige Melanose weder für eine einfache Schwarzsucht, noch für eine eigene Gattung des Krebses an, sondern hält dieselbe für eine Complication gewöhnlicher Carcinose mit anomaler Pigmentablagerung. III. Splenoma, Hautblutschwamm. Was von Walther als Fung. haematodes Cutis beschrieben, sei hieher gehörig, nicht aber die von den Engl. unter den Namen Fung. haemat. verstandene, zum Markschwamme gehörenden Krankheitsprocesse und eben so wenig Boyer's Telangiectasie, Dupuytren's Tumeurs érectiles und der Naev. vasc. fungosus, welche ursprünglich gar nichts krebsartiges hatten. IV. Carcinelcosis, das Krebsgeschwür, mit zwei Species simplex u. fungosa, je nachdem sie mit oder ohne fungos. Excrescenzen verlaufen.

Dritte Abtheilung. Dermexanthesen und Register.

III. Classe. Dermexanthesen, Hautblüthen. Im Allgemeinen entsprechen die hierher gerechneten Krankheits-Processe den von Andern unter den Namen Exanthem. acut., febril. febr. exanthematic., eruptio. beschriebenen Krankheiten,

worin gleich der Verf. den acuten Verlauf und die Gegenwart des Fiebers keinesweges für die pathognomischen Hauptsymptome hält. — Dagegen sind von Bateman, Willan u. A. mit Exanthema bezeichneten Affectionen nicht synonym mit dem Begriffe des Verf. Zu den Dermexanthesen rechnet der Verf. nämlich alle die Krankheits-Processe, welche gleich den Dermapostasen keine idiopathischen, sondern secundäre, deuteropathische Hautaffectionen sind, jedoch nicht, wie diese, auf Ausscheidung und Ablagerung einer dyskrasischen Materie aus der Säftemasse in die Haut beruhen, sondern die Reflexe, die höhere Ausbildung und die Blüthen der pathischen Veränderungen sind, welche sich primär durch den Einfluss verschiedener, besonders aber atmosphärischer Verhältnisse in den innern mucösen, serösen und fibrösen Hautsystemen ausbilden. —

Sehr treffend ist, was der Verf. über die Bildung der Hautblüthen, über die Bildung des Contagium, die Diagnose u. s. w. beibringt, und ebenso ist es bestimmt nur zu billigen, wenn der Verf. auf die vier Hauptformen der primären Krankheits-Processe der innern Hautsysteme, die Eintheilung der Hautblüthen basirt. Diese vier Hauptformen sind ein rheumatischer, catarrhalischer, gastrisch-erysipelatöser und typhöser Krankheits-Process und wie manche derselben nur selten auf die Stufe der Entwicklung sich steigern, welche zum Treiben der Hautblüthen nothwendig ist, mithin nur wenige Formen von Dermexanthesen hervorrufen, so sind andere um so productiver, und haben eine sehr grosse Menge in ihrer Entwicklung, äusserm Habitus u. s. w. sehr verschiedener Hautblüthen zur Folge.

Einundzwanzigste Familie. Rheumatosen, rheumatische Hautblüthen. — Wenn gleich alle Rheumen von der Haut aus, durch Erkältung und Durchnässung entstehen, so treiben doch nicht alle stets Hautblüthen, sondern die Tendenz zur Dermexanthesenbildung scheint vorzüglich erst durch die bei allgemeinen, fieberhaften, höher entwickelten Rheumatismen eintretende, eigenthümliche Anomalie in Bezug auf die thierische Elektricität, und die damit verbundene, und

aller Wahrscheinlichkeit nach von diesem eigenthümlichen Verhalten der Elektricität bedingte, meistens vermehrte und in Hinsicht auf den stärkeren Säuregehalt qualitativ veränderte Hautsecretion entwickelt zu werden. Unter diesen Umständen erscheinen oftmals Hautblüthen bald als Symptom, bald als Krisen des Rheumatismen; allein selbsständig werden diese Formen der Dermexanthesen und breiten sich selbst zu grossen Epidemieen aus, sobald solche Rheumen in der Krankheits-Constitution vorwalten, und ihre Tendenz zur Hautblüthenbildung durch bestimmte, diese Bildung ebenfalls fördernde Momente, z. B. durch gewisse elektrische Einflüsse der Atmosphäre, Localverhältnisse, miasmatische Einflüsse u. s. w. gesteigert wird. — Die Rheumatosen bilden drei Gattungen: 1) Miliaria, das Friesel. 2) Rheumatokelis, die Flussflecken (Roseola rheumatic.) Rayer. — Purpura urticans. Bateman?). 3) Plantaria, die Gieraffenkrankheit (Febr. exanthem. articulosis Stedman) von welchen jedoch nur die erste, die entwickeltste, häufigste und gefährlichste mehrere Species und Varietäten zählt.

Zweiundzwanzigste Familie. Catarrhosen, catarrhalische Hautblüthen. — Von den zu dieser Familie zu rechnenden Krankheitsprocessen in der Haut, deren ursprünglicher Sitz die Schleimhaut der Respirations-Organe ist, hat der Verf. nur die Gattung Morbilii, die Masern, als einzige idiopathische Catarrhose ausführlich besprochen, weil den Haut-Ausschlägen, welche öfters der Influenza, manchen Catarrhalfiebern, der Pertussis und ähnlichen Formen bald als symptomatische bald als kritische Erscheinungen sich beigesellen, bisher eine zu geringe Aufmerksamkeit gewidmet sei, um dieselben genau beschreiben, unterscheiden und richtig zusammenstellen zu können.

Höchst interessant sind die vom Verf. in der Einleitung zu diesem Capitel entwickelten Ansichten, über das Entstehen dieser symptomatischen Dermexanthesen, und kann Ref. sich nicht versagen, derselben etwas ausführlicher zu gedenken, da die anatomischen Resultate, worauf der Verf. seine Ansichten basirt, bisher, so viel Ref. weiss, nicht unter dem

Gesichtspunkte betrachtet sind. Der Verf. fand nämlich in den Leichen mehrerer Kinder, die im ersten febrilisch-catarrhalischen Stadio des Keichhustens, so wie vieler Subjecte, die in den Jahren 1833 und 1837 an der Influenza gestorben waren, die Schleimhaut der Luftwege mit dichtstehenden, ziemlich regelmässigen runden rothen Flecken besäet, und betrachtet diese Flecken als ein wahres Exanthem der Mucosa, das durch das, bei den höher entwickelten, epidemischen Formen des catarrhalischen Processes in der Schleimhaut-Affection wachgewordenen Streben, sich zu isolirten Gestaltungen zu erheben, sich ausbilde, und sich hie und da auf die äussere Haut reflectire und dann jene Hautblüthen treibe, welche mitunter bei sehr heftigen epidemischen Catarrhen, der Influenza, der Pertussis und ähnlichen nahestehenden Formen, vorzüglich um die Zeit der Krisen auf der äussern Haut, in Gestalt kleiner und umschriebener, bald grosser und diffuser Flecken, Quadeln, Knötchen oder Bläschen erscheinen, die meistens blassroth und schmerzlos wären, selten aber grosse Flächen, sondern meistens nur an dem obern Theile des Körpers ausbrächen; eben so schnell verschwänden, als sie entständen; selten sich abschuppten und in der Regel ohne bedeutenden Einfluss auf den Verlauf der Krankheit wären. — Als einzige idiopathische Katarrhose, die zugleich als die höchste Ausbildung des katarrhalischen Processes angesehen werden muss, betrachtet der Verf. die Morbilli, die Masern. Die Hauptform sind die Morbilli simplices, und der Verfasser theilt dieselben, als am richtigsten für die Praxis a) in Bezug auf den Reactions-Character und das Fieber in drei Varietäten: Morbilli synochales, nervosi und septici. b) in Bezug auf die Beschaffenheit des Exanthemes in M. confluentes (Rubeolae scarlatinodes. Schönlein). M. nigri (Rubeola nigra, Willan). c) in Bezug auf die Ausbildung der Krankheit in: M. abortivi, sine exanthemata (Febr. morbillosa) apyretici u. gastrici.

Dreiundzwanzigste Familie. Erysipelatosen, gastrische Hautblüthen oder diejenigen Krankheitsprocesse, welche als eine Modification und höhere Entwicklung der Gastricismen

ursprünglich in der Schleimhaut der Verdauungswerkzeuge wurzeln, sich aber bei weiterer Ausbildung auch andern Schleimhäuten, den serösen Membranen und vor allen der äussern Haut mittheilten, und hier mannichfache, vielgestaltete, in Hinsicht auf die Ausbildung und Bedeutung sehr von einander abweichende Hautblüthen treiben. Bei allen hieher gehörenden Formen hat die Haut, als constantes und pathognomisches Hautsymptom, auf den befallenen Stellen eine eigenthümliche ziemlich lebhafte Röthe mit einer leichten Beimischung von Gelb angenommen; dabei sind diese Stellen gewöhnlich turgescirend und häufig beträchtlich angeschwollen, heiss und trocken, doch niemals hart und fest, und nicht selten mit einem eigenthümlichen Prickeln und Brennen, und zuweilen selbst mit wahren Schmerzen verbunden.

Sämmtliche Erysipelatosen zerfallen in drei Sippschaften, zu deren Bildung der Verf. die Gestalt des Exanthems hauptsächlich benutzt hat. Bei vielen Erysipelatosen nämlich beschränkt sich die Hautveränderung auf die eigenthümliche fleckige Röthe, und bilden die hieher gehörenden Formen, die *flachen Hautrosen*. Bei andern erheben sich auf den gerötheten Hautstellen bald Quadeln und Knötchen, welche durch umschriebene Anschwellungen der Cryptae und Corp. papillare gebildet werden, bald Blasen und Bläschen, welche ein helles leicht gelblich gefärbtes Secret der Cutis enthalten; sie heissen *erhabene Hautrosen*, und werden zu Blatter*formen*, wenn sich auf der Oberfläche der Lederhaut unter der Oberhaut eigenthümliche organisirte Neubildungen, pseudomembranöse Scheiben (disci) bilden.

Erste Sippschaft. Flache Hautrosen (erysipelatöse Flecken-Ausschläge) bilden vier Gattungen, welche sich sowohl durch die Gestalt und Ausdehnung der Flecken, als durch die Intensität der begleitenden Symptome und die höhere oder geringere Ausbildung des rosenartigen Processes unterscheiden. Als Uebergangsformen von den flachen und den erhabenen Hautrosen müssen die Varietäten betrachtet werden, bei welchen sich (z. B. Erysipel. bullosum. Scarlat. ve-

siculosa und Rubeolae vesiculosae) die Oberhaut zuweilen auf der gerötheten Stelle zu Blasen und Bläschen erhebt. —

1. Gattung. Erysipelas, die Rose. Der Verf. theilt die Formen nicht, wie früher geschehen ist, nach der befallenen Hautstelle, dem Aussehen des Exanthems, dem Character des Fiebers u. s. w. ein, sondern nimmt drei Species an: Erys. vulgare, neonatorum u. senile. — Als Hauptform der E. vulgare betrachtet der Verf. das Erys. simplex (facei) und unterscheidet in Bezug auf die afficirte Stelle, auf die Beschaffenheit des Exanthems, auf den Character des begleitenden Leidens und auf die verschiedenen Complicationen vierzehn Varietäten: als E. extremitatum, mammarum, muliebrium, virilium; — E. variegatum, oedematodes, bullosum; — synochale, nervosum, septicum; — E. odontalgicum, otalgicum, anginosum und traumaticum. — 2) Erythema, der Anflug mit zwei Species; als 1) E. circumscriptum (worunter der Verf. das Eryth. symptomaticum jener Autoren versteht, welche durch äussere Veranlassungen, Druck, Verbrennung u. s. w. entstandene Dermatitis, Amorpha u. s. w. als Eryth. idiopathicum aufführen. — Rayer's und Willan's E. fugax. — Behr's E. maculosum.) mit zwei Varietäten: E. annulare (E. circinatum u. Iris Rayer) und E. urticans, welche eine Mittelform zwischen Erythem und Urticaria, dem Verf. identisch mit Willan's E. papulatum und tuberculatum zu sein scheint. 2) E. diffusum. Diese Species entspricht im Allgem. dem Rash der Engländer und der Gattung Roseola Willan's, Bateman's, Alibert's, Rayer's u. A.

3) Scarlatina, der Scharlach. Als Hauptform gilt die Scarlatina simplex, zerfällt jedoch nach dem Reactions-Character in drei Varietäten: Sc. synochalis (inflammat.), nervosa und septica; nach der Gestaltung des Exanthems in zwei Varietäten, laevigata und vesiculosa; nach der Ausbildung der Krankheiten in zwei Varietäten S. abortiva, und sine exanthemata; und nach den Complicationen im ersten Variet. S. anginosa.

4) Rubeolae, das Rötheln. Ausser der Hauptform R. simplex lassen sich nach der Gestalt des Exanthems zwei

Varietäten: R. vesiculosae und annulatae unterscheiden. Der Reactionscharacter ist fast immer der erethische, und eine Febris rubeolosa sine exanth., abortive Rötheln oder modificirende Complicationen nimmt der Verf. nicht an.

Zweite Sippschaft. Erhabene Hautrosen mit vier Gattungen, als 5) Urticaria, die Nesselsucht, welche nach der Verschiedenheit des Exanthems in drei Arten Urt. vulgaris, (mit den Varietäten v. ephemera, vulg. acuta, chronica) tuberosa (Erythema nodosum Bateman und Rayer) und vesiculosa. — 6) Phlyctaenosis, die Feuerbläschen, wurde früher zur Gattung Herpes gezählt, allein gehört bestimmt zu den Rosen und bildet, je nachdem die Feuerbläschen nur an einer Stelle, gewöhnlich an den Lippen, oder an mehren zugleich und über den ganzen Körper ausbrechen, zwei Species. Ph. labialis (Herpes labialis Willan) und Ph. sparsa, wozu der Verf. die von Willan und A. als Herpes phlyctaenodes beschriebene Affection rechnet. 7) Zoster, der Gürtel mit einer Hauptform, da die früher gebräuchliche Eintheilung in fieberhafte und fieberlose, acute und chronische in der Natur nicht begründet ist, und das Fieber im Anfange selten nur mangelt, und wenn es der Fall ist, dieser Mangel keine Veränderungen in den Erscheinungen bedingt, und endlich die chronische Form nur ein Ausgang der acuten ist. Als Hauptform tritt der Zoster vulgaris sive abdominalis auf, die mehre Abarten nach dem Sitze der Exanthese bildet (Z. pectoralis, cervicalis, facialis und extremitatum).

8) Pemphigus. Die Brennblasen. Die hierher gehörenden Formen sind früher mit den uroplanischen Blasen-Ausschlägen Pompholyx und Paedophlysis zusammengeworfen, von denen sie sich indessen durch bestimmte characteristische Merkmale unterscheiden. Eine Hauptform, P. simplex, die je nachdem der begleitende Reactionscharacter entzündlich oder faulig ist: die Abarten. P. synochalis oder septicus abgeben.

Dritte Sippschaft. Blatterformen. (Varioloen, Pockenformen.) Wegen der Uebereinstimmung in den Vorboten,

dem Habitus, dem Verlaufe u. s. w., der hieher zu rechnenden Formen mit den erhabenen Hautrosen und wegen des innigen Zusammenhangs der spontanen Genesis der bei uns heimischen Formen mit der gastrisch-erysipelatösen Form, hat der Verf. geglaubt, die Pockenformen nicht als eigene Krankheitsfamilie anzuführen zu brauchen, wenngleich die Pockenformen manches Eigenthümliche haben, und auch ursprünglich, wenigstens in Bezug auf die entwickeltste Form, die Pocken, nicht aus der erysipelatösen Constitution, sondern aus der Complication der erysipelatösen mit der typhösen Form hervorgegangen sind. — Die Sippschaft zerfällt in drei Gattungen: 9) Varicella. Die Wasserblätter, der Hauptform. V. vulgaris, nach Gestalt der Blätter zwei Varietäten: V. coniformis und globulosa bildet.

10) Variola. Die Pocken. — Hauptform. Var. simplex mit vielen Varietäten nach dem Reactionscharacter (V. synochalis, nervosa, septica) nach der Beschaffenheit des Exanthems (V. confluens) nach Ausbildung der Krankheit (V. abortiva, sine exanthemate, apyretica) und nach der bald biliosen, pituitösen, catarrhalischen u. s. w. Complicationen.

11) Variolois. Die Mittelpocke. Unter diesem Namen versteht der Verf. die Variola modificata, indem er der Ansicht ist, die Variola und das Varioloid für keine identische Formen, sondern letzteres für eine eigenthümliche Gattung dieser Sippschaft halten zu müssen. Das Varioloid nimmt dem Verf. zufolge die Mitte zwischen Varicella und Variola ein (daher der Name Mittelpocke) und ist keinesweges erst in unsern Tagen entstanden oder aus Ostindien importirt (nach Morrau de Jonnes), sondern hat schon lange vor Einführung der Vaccination in Europa existirt, und ist nur erst, seitdem die wahre Pocke weniger aufgetreten, häufiger und bemerklicher geworden. So bestechend die von Verf. zum Beweise seiner Ansicht angeführten Gründe auch sind, so muss dennoch Ref. gegen die Richtigkeit derselben einige Zweifel hegen und sich zur Ansicht der Aerzte bekennen, welche Variola und Variolois für identische Formen halten.

Wenigstens scheinen Ref. öftere, in den von ihm beobachtenden Varioloiden-Epidemieen beobachtete Fälle, dass Kinder, welche noch nicht vaccinirt waren, durch Uebertragung des Varioloïden-Contagiums, wahre Pocken bekamen, und vaccinirte Individuen, die mit wahren Pockenkranken in Berührung gewesen waren, den Varioloïden unterlagen, dafür zu sprechen. Als Hauptform betrachtet der Verf. die Variolois simplex, die nach dem Reactionscharacter u. s. w. mehrere distincte Varietäten hat.

12. Vaccina. Die Schutzblatter.

Vierundzwanzigste Familie. Typhosen, thyphöse Hautblüthen. Nicht alle wahre Typhusformen sind mit Hautblüthen verbunden. Viele wahre Formen beschränken sich auf die primären Affectionen der beiden Haupt-Factoren des Lebens, des Blutes und Nervensystems und auf die für den typhösen Krankheitsprocess so äusserst characteristischen Veränderungen in den innern Schleimhäuten, ohne dass die äussere Haut andern palpabeln Veränderungen unterliegt, als dass sie in den frühern Stadien trocknen, welk, heiss, kühl oder selbst kalt, dann beissend brennend heiss (coller mordax) erdfahl, blass und bei Zunahme der Blutentmischung mit Ecchymosen, Vibicas, Purpuraflecken bedeckt wird, und erst um die Zeit der Krisen turgescirt, feucht wird, und nicht selten Exantheme treibt, die jedoch nichts Characteristisches haben, und bald Erythem, bald Miliaria, bald Furunkel, bald Ecthyma-Ausschläge sind. Andere Typhusformen hingegen, und, was bemerkenswerth ist, gerade die Formen, die sich unbedingt contagiös zeigen und als welthistorische Seuchen die grösste Ausbreitung erlangt haben, sind mit wahren Exanthesen verbunden, die als Reflexe der characteristischen, exanthematischen Bildungen in den inneren Schleimhäuten (Jahns Binnenausschläge) nach der äussern Haut um so bestimmter betrachtet werden können, weil bei ihnen die Schleimhaut-Veränderungen verhältnissmässig gering sind und alles auf einen Gegensatz zwischen den äussern und inneren typhösen Exanthemen hindeutet. — Der Verf. glaubt nur drei Gattungen der typhösen Hautblüthen besonders zu be-

achten zu brauchen, da manche Typhusformen, wie die Cholera und der Enterotyphus ohne Dermexanthese verlaufen, und andere wie der Maltazahuall, das Bulamfieber u. s. w. überhaupt noch zu wenig bekannt sind. — Die drei Gattungen sind 1) Porphyrotyphus, der Petechialtyphus (F. contagiosus, excethematicus, petechialis, bellicus, carcerum u. s. w.) als dessen Hauptform der P. simplex der gutartige, einfache Petechialtyphus gilt, deren normaler Verlauf öftern Abweichungen unterliegt, welche theils durch den Reactionscharacter der ersten Stadien, theils durch die mehr oder minder vollkommene Ausbildung der Krankheit, und theils durch das ungewöhnlich starke Hervortreten einzelner Symptome und Complicationen bedingt werden.

2) Anthracotyphus, die Pest, und 3) Oohrotyphus, der Gelbtyphus (das gelbe Fieber).

Dieses wäre eine kurze Uebersicht der vom Verf. gewählten Classification der krankhaften Veränderungen der Haut und ihrer Anhänge. Ref. glaubt sich nicht zu täuschen, wenn er den Versuch, die Hautaffectionen in natürliche Familien zusammenzustellen, einen so sehr gelungenen nennt, dass er bestimmt allgemeinen Anklang finden wird. Ueberhaupt rechnet Ref. das Werk, wegen der treuen, klaren und deutlichen Beschreibung der verschiedenen Hautaffectionen, der gelungenen Symptomatologie, Diagnose, Aetiologie und dem überall sichtlichen Streben, die therapeutische Behandlung nicht nur den Indicationen genau anzupassen, sondern auch möglichst zu vereinfachen, zu einem der werthvollsten Producte der neuesten medicinischen Literatur. — Darf Ref. eine kleine Rüge sich erlauben, so hätte er gewünscht, dass der Verf. mit der Anführung neuer, oft nichts weniger wie wohlklingender Namen, für bekannte Uebel etwas sparsamer gewesen sein möchte. Die dafür in der Vorrede angegebenen Gründe rechtfertigen den Verf. in den Augen des Ref. nicht; — indessen wird der Uebelstand durch die Angabe der Synonymen bei jeder Hautaffection und das angehängte Synonymen-Register einigermaassen ausgeglichen.

Druck u. Papier sind gut, u. ersterer besonders correct.

Westrumb.

Die Geburtslehre von Seiten der Wissenschaft und Kunst dargestellt. In zwei Theilen, von Dr. *Hermann Fr. Kilian.* Zweiter Theil. Erste Hälfte. Die geburtshülflichen Operationen. Frankfurt am Main. Verlag von Franz Varrentrapp. 1840. 286 S. in Octav.

Die grossen Verdienste des gelehrten Verfassers um die Lehre der geburtshülflichen Operationen sind den Lesern aus Kilian's classischen Werk »die operative Geburtshülfe, Bonn 1834« hinlänglich bekannt, und haben auch in den Hannoverschen Annalen, Band I. Heft 4. S. 843 u. folg. die gebührende Anerkennung gefunden. In gedrängter Kürze werden hier nicht allein diese Lehren wiedergegeben, sondern es ist auf alles Neuere, wodurch seit dem Erscheinen jener Schrift die Wissenschaft gefördert ist, vollständige Rücksicht genommen. Wahrhaft Erstaunen erregend ist dabei die Belesenheit des Verfassers, da fast jede Seite beurkundet, dass die Masse von Citaten nicht bloss aufgeführt, sondern wirklich gründlich studirt ist.

Nach einer Einleitung »Allgemeines von den geburtshülflichen Operationen,« worin vorzüglich zwölf allgemein gültige Sätze, deren grosse Wichtigkeit jeder Fachgenosse anerkennen wird, aufgestellt sind, handelt der Verf. in der ersten Abtheilung von der geburtshülflichen Untersuchung und Becken-Ausmessung, die er hier also ebenso wie Busch in den Kreis der geburtshülflichen Operationslehre hereinzieht. Erster Abschnitt. Die Lehre von der geburtshülflichen Untersuchung. Unter den allgemeinen Verhaltungsregeln sind als sehr beherzigenswerthe zu erwähnen: dass die Untersuchung nie ohne wahres Bedürfniss vorgeschlagen, aber auch nie aus falscher Delicatesse verschoben werden soll; dass ferner der Geburtshelfer lieber die widerspenstige Patientinn aufgeben, als ihr nachgeben soll, wenn sie sich der nothwendigen Untersuchung nicht unterwerfen will. Cap. I. Von der äussern Untersuchung. Tit. I. Aeussere Untersuchung durch das Gefühl. Die Methode mancher Geburtshelfer, in Fällen, wo

die Kindesbewegung schwer zu unterscheiden ist, mit der kalten Hand zu untersuchen, missbilligt d. Verf., da dadurch mancherlei Täuschungen, namentlich convulsivische Bewegungen einzelner Stellen der Bauchmuskeln entstehen können. Sollte man wegen Spannung der Bauchmuskeln bei der Abdominal-Untersuchung nicht tief genug in die Uterinmasse hineinfühlen können, so soll man die Frau erst tief einathmen lassen, und erst während des langsamen Exspirirens zufühlen. Tit. II. Aeussere Untersuchung durch das Gesicht. Tit. III. Aeussere Untersuchung durch das Gehör. Das Hören mit den blossen Ohren verwirft d. Verf. als den Anstand verletzend, und nicht selten gänzlich trügliche Resultate liefernd. Kilian's Stethoscop, das auch bei Auscultation der Brust seine Erwartungen vollkommen befriedigt hat, besteht aus zwei 1‴ dicken, beinahe biegsamen, buxbaumenen Scheiben, von denen die untern 3″, die obern 2″ Durchmesser besitzt, und die in ihrer Mitte durch ein, zwischen sie mit ein Paar Schraubengängen befestigstes, 6″ langes, 3—5‴ dickes, völlig *solides* Holzstäbchen vereinigt sind. Ausser dem Herzschlage des Kindes und dem Circulationsgeräusche der schwangeren Gebärmutter, beschreibt K. noch den etwas zischenden Puls des Nabelstranges und das Plätschern des Kindes im Fruchtwasser. Cap. II. Von der inneren Untersuchung. Tit. I. Innere Untersuchung durch das Gefühl. A. Vaginalexploration. Die Untersuchung mit zwei Fingern, (Zeige- und Mittelfinger) wird nur in der Anmerkung erwähnt, und als eine obsolete betrachtet, da sie vor der mit dem Zeigefinger allein nichts voraushabe, jedenfalls aber schmerzhafter und zusammengesetzter sei. Kann man den vorliegenden Kindestheil nur schwer erreichen, so soll man die Frau sich vorwärts beugen, oder so senken lassen, als wolle sie sich auf die Hand des Geburtshelfers setzen. B. Intestinalexploration. Diese gewöhnlich viel zu sehr vernachlässigte Explorationsmethode, wird hier mit Recht, namentlich bei Krankheiten des Genital-Systems, in rein geburtshülflicher Hinsicht, aber besonders zur Diagnose der Graviditas extrauterina, und zur genauen Kenntniss der Form und Stel-

lung des Promontorii dringend empfohlen. Tit. II. Innere Untersuchung durch das Gesicht. Die Specula Vaginae nennt K. dioptra, eine schon von Paul von Aegina gebrauchte Bezeichnung, der das Instrument *διοπτρον*, die Untersuchung mit demselben aber *διοπτρισμός* nannte. Die gebrochenen Dioptra werden den vollen vorgezogen, und die Instrumente von Ségalas und das neueste von Charrière, als jeder Anforderung entsprechend gerühmt. — Zweiter Abschnitt. Die Lehre von der Beckenmessung. Cap. I. Von den Methoden der Beckenmessung. Bei der Instrumental-Ausmessung werden sämmtliche, bis auf die neueste Zeit erfündene Bekkenmesser kurz aufgeführt, bei der Manual-Ausmessung aber vorzügsweise die Osiander'sche Methode geschildert. Cap. II. Von dem practischen Werthe der verschiedenen Methoden der Beckenmessung. Es wird hier mit Recht darauf aufmerksam gemacht, dass die Kenntniss der Grösse des Bekkens *allein* nicht ausreicht, sondern, dass man daneben die Form desselben und die Grösse des Kindes, besonders seines Kopfes und dessen Compressibilität durchaus berücksichtigen muss. Der Ausmessung des Beckens mit der Hand wird vor der mit Instrumenten entschiedener Vorzug eingeräumt, da man so nicht allein ebenso genau messen, sondern auch die Form des Beckens besser beurtheilen könne, die Instrmentalausmessung aber wird als eine sogar bei Gebärenden *überaus schmerzhafte* Operation geschildert. Die Mehrzahl der Beckenmesser wird als eine obstetricische Tändelei bezeichnet, unter ihnen aber besonders die Instrumente von Simeon, Creve und Baudeloque's Compas d'épaisseur als brauchbar gerühmt. Ref., der die Trefflichkeit des Dickenmessers in vollsten Maasse anerkennt, kann nicht umhin, bei dieser Gelegenheit zu bemerken, wie die Anwendung desselben in vielen Lehrbüchern als sehr leicht geschildert wird, was übrigens keinesweges immer der Fall ist; im Gegentheil hält es bei fetten Schwangern bisweilen sehr schwer, den Processus spinosus des letzten Lendenwirbels durchzufühlen, und wird der Knopf des hinteren Armes nicht genau auf diese Stelle gesetzt, so ergiebt sich natürlich ein durchaus falsches Resultat.

Zweite Abtheilung. Von den vorsugsweise sogenannten geburtshülflichen Operationen. Jedenfalls ist es eine schwierige Aufgabe, die einzelnen geburtshülflichen Operationen in ein gewisses System zu bringen, und ist die Reihenfolge derselben in den Lehrbüchern bisher gemeiniglich ziemlich willkührlich gestellt. Kilian hat einen Weg eingeschlagen, der gewiss Beifall verdient, indem er die Operationen in drei Classen eintheilt; in solche deren Hauptacte und Hauptwirkungen sich auf die Theile der Mutter beziehen; in solche, die vorzugsweise am Kindeskörper unternommen werden; und endlich in solche, die vorzugsweise die Eihüllen treffen. Meiner Ansicht nach ist diese Eintheilung einer neueren in vorbereitende und solche, welche die unmittelbare Entwickelung des Kindes oder der Nachgeburt unternehmen, vorzuziehen, denn wenn zu den vorbereitenden Operationen nur die Wendung und künstliche Frühgeburt gerechnet, die Excerebration, Symphysiotomie und Pelviotomie aber in der zweiten Classe abgehandelt werden, so möchte dagegen einzuwenden sein, dass bei der Enthirnung nur der Kopf zum Durchgange durch das Becken fähig gemacht, also die Geburt oder Extraction, wenn dieselbe nach der Verkleinerung nothwendig ist, vorbereitet wird; bei der Durchschneidung der Schamfuge aber, oder der Aitken'schen oder Galbiati'schen Operation der Beckenkanal für den Durchgang des Kindes geräumig gemacht, also ebenfalls vorbereitet wird, indem die Ausziehung desselben nur dann, wenn die Geburtsthätigkeit nun auch zur Austreibung des Kindes nicht hinreicht, oder bei eintretender Gefahr für Mutter oder Kind folgen soll.

Erster Abschnitt. Die Lehre von denjenigen Operationen, deren Hauptacte und Hauptwirkungen sich auf Theile der Mutter beziehen. Die hierher gehörigen operativen Eingriffe sind doppelter Art; entweder sie bezwecken hinreichende Eröffnung der mütterlichen Theile für den Durchgang des Kindes, oder Anpassung der nicht ausgetragenen aber lebensfähigen Frucht für die verengten Geburtswege. Cap. I. Von der künstlichen Eröffnung der weichen Geburtstheile. Tit. 1.

Unblutige Eröffnung des Muttermundes. Die künstliche Ausdehnung eines bis zur Grösse eines Thaler-Stückes eröffneten Muttermundes bringt nach d. Verf. nur sehr geringe Reaction hervor; die Operation an einem noch gar nicht oder nur wenig ausgedehnten Muttermunde erklärt er dagegen für *unerlaubt*, und verwirft sie unbedingt. Dies Urtheil aus der Feder eines Kilian ist für diejenigen hart, die unter solchen Umständen operirt haben. Die von einigen Geburtshelfern aufgestellten, sub 2 bis 7 angeführten Indicationen würden Ref. nie zu der Operation bestimmen, da er sie hier ebenfalls für einen viel zu gewaltsamen Eingriff hält, dagegen hat er, ermuntert durch den Vorgang und die Erfahrung Schneemann's es gewagt, bei einer furchtbaren Haemorrhagie von Placenta praevia, bei der die Kranke kalt, pulslos und ohne alles Bewusstsein dalag, vor Eintritt der Geburt, und bei einem zwei Fingern eben zugänglichen Muttermunde das Accouchement forçé zu verrichten, und glaubt die Rettung der Mutter u. beider Kinder (Zwillinge) allein diesem Verfahren zuschreiben zu dürfen. Lässt sich auch vielleicht Schneemann aus Eifer für die gute Sache verleiten, etwas zu weit zu gehen, wenn er in der Uebers. von Rob. Lee S. 260 Anmerk. wörtlich lehrt: »*die Prognose in diesen Fällen ist entweder sehr gut oder sehr schlecht. Sehr gut ist sie, wenn der Geburtshelfer während oder gleich nach der ersten Blutung zu der Schwangern* (also nicht zu der Gebärenden) *kömmt, und sie nicht eher verlässt, bis sie entbunden ist. Sehr schlecht ist sie, wenn er sich verleiten lässt, dem Tampon zu vertrauen, und die Erweiterung des Muttermundes durch Hülfe desselben zu erwarten denkt, u. s. w.*,« so hat er doch die Erfahrung für sich, indem er, seit er nach diesem Grundsatz gehandelt, niemals eine Kreisende verloren hat. Die gefürchtete Unnachgiebigkeit des Muttermundes ist in der That nicht so gross wie man sie sich denkt, im Gegentheil ist derselbe theils durch den Sitz des Kuchens, theils durch die Blutung selbst so erweicht und erschlafft, dass die Ausdehnung ohne grosse Schwierigkeit und ohne lange Zeitdauer von Statten geht,

und möchte eine Zerreissung desselben wohl nur bei rohem Verfahren oder kranken Uterus denkbar, eine bedeutende Affection des Nervensystems durch Dehnung dieses nervenreichen Gebildes aber weniger als die Verblutung zu fürchten sein. Zur Ausführung der Operation empfiehlt K. übrigens das von Carus verbesserte Osiander'sche Dilatatorium. Tit. 2. Blutige Eröffnung des Muttermundes und sonstiger verschlossener Weichtheile. K. erklärt die Operation für eine in jeder Hinsicht gefahrlose, die niemals traurige Resultate in ihrem Gefolge hat; Er empfiehlt dazu das Sauter'sche Scalpell, oder ein Pott'sches Fistelmesser, missbilligt aber den Gebrauch der Scheeren. Cap. II. Von dem Kaiserschnitte. Unter den Gefahren des Kaiserschnitts ist gewiss mit Recht die hohe physiologische Dignität, welche der Uterus durch die Schwangerschaft empfängt, obenan gestellt. Rein entzündliche Erscheinungen bei Frauen, die durch die Sectio caesarea entbunden sind, kommen nach den Erfahrungen d. Verf. entweder gar nicht vor, oder gehören einer spätern Zeit des Wochenbettes an. Als günstigsten Zeitpunkt zur Operation betrachtet K. den Moment, wo der Muttermund beinahe oder vollkommen eröffnet und die Blase stark gespannt ist, und fürchtet sich nicht davor, wenn etwas Liquor amnii in die Bauchhöhle fliesst. Erkennt man durch die Percussion, dass Darmschlingen vor der Gebärmutter liegen, so werden sie zuvor nach der Seite hingestrichen. v. Gräefe's Kreisschwammdruck hält K. für ein sehr bedenkliches Verfahren. Zur Ausziehung des Kopfs aus der Gebärmutterwunde, hat sich K. in zwei Fällen mit günstigem Erfolge der Kopfzange bedient, und empfiehlt sie dazu dringend. Der Vorschlag Blundell's, zur Verhütung einer neuen Schwangerschaft ein Stück der Fallopi'schen Röhren auszuschneiden, wird, wenn er ausführbar ist, angerathen. Cap. III. Von dem Bauchschnitte. Höchst interessant ist die Angabe, dass von 16, wegen Graviditas abdominalis Operirten, 10 Mütter, aber nur 2 Kinder erhalten wurden, und von 12 wegen Ruptura Uteri durch die Gastrotomie Entbundenen nur eine Mutter starb, aber auch nur 1 Kind ge-

rettet wurde. Cap. IV. Von den Schamfugenschnitte. Die Symphysiotomie wird von den meisten neuern geburtshülflichen Lehrbüchern als eine durchaus obsolete Operation betrachtet, und deshalb nur ganz kurz geschildert. Finden sich nun gleich in unserm deutschen Vaterlande nur wenige Fachgenossen, die ihr das Wort reden, so ist sie doch in andern Ländern, namentlich in Italien, bei weitem noch nicht ganz aufgegeben, wie neuere Fälle (namentlich einer von Petrunti in Neapel) beweisen, und dankbar müssen wir es erkennen, dass K. mit der grössten Umsicht sich über dieselbe ausspricht. Der Gewinn der einzelnen Durchmesser bei Trennung der Schambeinverbindung ist nach Baudelocque, Giraud, Ansiaux und Salomon angegeben. Von 63 Operationen blieben 42 Mütter, aber nur 23 Kinder am Leben, und gewiss mit Recht sagt K., dass man nicht sagen dürfte, es seien die Mütter gerettet, da ihr Leben in keiner Gefahr geschwebt habe, und in den Fällen, wo Mutter und Kind erhalten wurden, die Zange, in denjenigen aber, wo die Kinder todt waren, die Excerebration oder Kephalotripsie ein schonenderes und zuverlässigeres Mittel gewesen sei. Kap. V. Von der künstlichen Frühgeburt. Fand auch die Operation zu Anfange viele und namhafte Gegner, so sind doch die Stimmen derselben allmälig immer mehr verklungen, und selbst in Frankreich hat sie neuerdings Eingang gefunden, da es durch Erfahrungen hinlänglich bestätigt ist, wie grossen Segen sie zu bringen vermag, wenn man nur nicht das Unmögliche von ihr erwartet und den Kaiserschnitt durch sie entbehrlich wähnt. Die Zahl der bekannten Fälle beläuft sich jetzt auf 161, und darunter wurden 115 Kinder lebend geboren, und 73 derselben blieben gesund; wenn aber 8 Mütter nach der Frühgeburt starben, so fanden 5 davon ihren Tod an Krankheiten, die mit der Operation in gar keinem Zusammenhange standen. Die hauptsächlichste Indication für das Accouchement provoqué bleibt immer Verengerung des Beckens, und K. empfiehlt es bei Conjugaten von knapp 3″, von voll 3″, bis zu 3½ Zoll, gestattet es aber mit Recht nur bei Mehrgebärenden, wenn es durch eine oder

mehrere von guter Seite gemachte Erfahrungen im Geburtsgeschäfte bekannt geworden ist, dass ein ausgetragenes und wohlgebildetes Kind durch das verengte Becken nur mit Verlust seines Lebens hindurchzuleiten ist. Wenn nicht eine lebensgefährliche Krankheit der Mutter die Indication zur Operation giebt, will er nie vor der 32sten, aber auch nie nach der 36sten Wehe die Frühgeburt einleiten. Unter den verschiedenen Mitteln zur Erregung der Wehenthätigkeit giebt er der Brünighausen'schen Methode den Vorzug, die auch in der That so viele Vortheile darbietet, dass der von Vielen noch vorgezogene Eihautstich bald gewiss nur auf die Fälle beschränkt werden wird, wo man vergebens von dem Pressschwamm Erfolg erwartet. Die neue Methode von Meissner, mit einem eignen Instrumente die Eihäute im Grunde der Gebärmutter zu eröffnen, ein Verfahren, was wesentlichen Vorzug vor der Punction derselben im Muttermunde darbietet, ist noch nicht mit aufgeführt, da sie erst nach dem Drucke des Werks bekannter geworden ist. Wird die Operation durch den Eihautstich verrichtet, so räth K., nach Abfluss des Fruchtwassers in kurzen Zwischenräumen Gaben von Borax gr. viii—x mit Pulv. Rad. Ipecacuanh. gr. ¼ zu reichen.

Zweiter Abschnitt. Die Lehre von denjenigen Operationen, welche vorzugsweise an dem Kindeskörper unternommen werden. Cap. I. Von der Wendung. Tit. 1. Wendung auf die Füsse. Bei der Prognose für das Kind wird bemerkt, dass, wenn unter 10 nach der älteren Wendungsmethode (mit darauf folgender Extraction an den Füssen) zur Welt geförderten Kindern, 6 bei der Operation starben, gegenwärtig angenommen werden darf, dass nur 4 erliegen, und 6 am Leben bleiben, wobei es allerdings sehr auf die Zeit, wann die Wendung verrichtet werden muss, ankommt. Mit der grössten Umsicht und Genauigkeit werden die Indicationen zu dieser wichtigen Operation angegeben; wenn wir aber unter denselben §. 101, 4, bedenkliche Zufälle bei vorausgehendem Steiss aufgeführt finden, so glauben wir dagegen einwenden zu müssen, dass der Verwandlung der

Steisslage in eine Fusslage der Name Wendung wohl nicht zukommt, indem dabei nicht die Lage, sondern nur die Stellung des Kindes, d. h., das Verhalten der einzelnen Körpertheile zu einander geändert wird, was übrigens der Verf. später bei der Steisslage §. 141 auch selbst bemerkt. Endlich wird die Wendung da empfohlen, wo nach geschehener Perforation, namentlich mit Trepanen, der über dem Becken-Eingange stehende Kopf noch so beweglich ist, dass die Operation ohne gewaltsamen Eingriff vollführt werden kann. Dass hier die Wendung Grosses zu leisten vermag, unterliegt wohl keinem Zweifel; Ref. würde sie jedoch nur dann wagen, wenn die Gebärmutter nicht zu fest um den Kindeskörper contrahirt ist, und wenn an der Schädelwunde sich durchaus keine Knochensplitter befinden, von denen man sonst bei dem Heraufweichen des Kopfes in den Grund der Gebärmutter Verletzungen desselben zu besorgen hätte. Wir vermissen hier eine Indication die hier eine Stelle verdient hätte, und die mit der vorigen einigermaassen zusammen fällt, nämlich einen Wasserkopf von solcher Grösse, dass derselbe in das Becken einzutreten gar nicht vermag. Hier rathen die meisten Geburtshelfer, nach gemachter Punction und Entleerung des Wassers, den Kopf durch die Wehen weiter treiben zu lassen, und im Falle diese nicht ausreichen, zur Zange zu greifen; indess lässt die Zange hier leicht Priese fahren, wobei die ohnehin dünnen Schädelknochen bedeutende Eindrücke bekommen können. Ref. zieht es vor, nach der Entleerung des Wassers, wenn die übrigen Umstände es gestatten, die Wendung auf die Füsse zu machen, und hat dies Verfahren ein Paar Male mit Leichtigkeit ausgeführt. A. Wendung bei stehenden Wassern. K. räth die Hand in die Vagina während der Wehe einzuführen, um die wehenfreie Zeit sogleich zur eigentlichen Wendung benutzen zu können. Geht es, so soll man nach Deleurye's Anweisung die Häute erst in der Gegend der Füsse zerreissen, indessen adhaeriren die Eihäute nicht selten der Gebärmutter so fest, dass man auf erhebliche Schwierigkeiten stösst. Der Wendung an *einem* Schenkel wird entschiedener Vorzug eingeräumt, und nur dann eine

Ausnahme gestattet, wenn bei der etwa folgenden Extraction grosse räumliche Schwierigkeiten zu überwinden sein sollten. B. Wendung nach längst abgeflossenen Kindeswassern und unter sonst erschwerenden Bedingungen. Es wird hier zuerst die von Merriman sogenannte »passive Contraction der Gebärmutter,« und danach die Constrictio spastico-inflammatoria, und die Constrictio tetanica geschildert. Unter den die Relaxation befördernden Mitteln vermissen wir hier den von Ryan empfohlenen Tartarus stibiatus, der oft treffliche Dienste leistet. Dagegen muss Ref. Bedenken tragen, in das Lob der öligen Einreibungen in den Unterleib einzustimmen, da, wie ihn diess Erfahrung gelehrt hat, durch den Reiz des Reibens die Constriction gerade von Neuem angefacht werden kann. In allen Fällen, wo die Hinführung der Hand zu den Füssen schwer ist, wird sofort die Seiten- oder Knie-Ellenbogenlage angerathen, die in der That oft Erstaunenswerth wirkt. Mit besonderer Sorgfalt ist die Wendung mit Einkeilung der Schulter und herausgefallenem Arme abgehandelt. Ist der Arm noch in der Scheide verborgen, so erklärt K. es für Pflicht des Geburtshelfers, ihn durch einen sanften Zug vor die Genitalien herabzuziehen und dann anzuschlingen; bei höchster Raumbeschränkung räth er selbst nach Levret auch den zweiten herabzuholen. Die ganze Lehre von der Wendung auf die Füsse ist mit bewunderungswürdiger Klarheit vorgetragen, und darf gewiss als das Beste was unsere Literatur über diesen Gegenstand besitzt, betrachtet werden. Tit. 2. Wendung auf den Steiss. Sie wird mit Recht als ein Nothbehelf für diejenigen Fälle bezeichnet, wo man die Wendung auf die Füsse, wegen Unmöglichkeit dieselben zu ergreifen, nicht vollführen kann, oder wegen grosser Nähe des Steisses am Becken-Eingange nicht ausüben will. Tit. 3. Wendung auf den Kopf. Wird auch diese für das Kind, besonders wenn die Lagenverbesserung durch äussere Handgriffe gelingt, günstigste Operations-Methode für die geeigneten Fälle warm empfohlen, so sind doch auch die Bedingungen, unter denen sie allein ein günstiges Resultat verspricht und geübt werden darf, genau verzeichnet, und

wird vor jeder Ueberschreitung dieser Grenzen gewarnt. Bei der Wendung durch innere Handgriffe wird der Rath gegeben, bei der Operation wo möglich die Eihäute nicht zu verletzen, oder erst nachdem man den Kopf herabgeführt hat, sie zu zerreissen, wenn dieser sich nicht anders auf dem Becken-Eingange fixiren lässt. Cap. II. Von der Extraction des Kindes. Tit. 1. Extraction bei vorausliegenden Füssen. Eine höchst wichtige Erfahrung wird hier mitgetheilt, dass nämlich in den Fällen, in denen die Lösung der Arme auf die gewöhnliche Weise durchaus nicht gelingt, die Rückenlage der Kreissenden nicht selten die Schuld trägt, und dass man sich die grösste Erleichterung verschafft, wenn man die Frau auf die Seite lagert, namentlich aber auf diejenige, wohin der schwer zu lösende Arm geneigt ist. Von den grossen Vortheilen dieses Verfahrens hat Ref. sich zu überzeugen Gelegenheit gehabt. Steht der zulezt kommende Kopf noch über dem Becken-Eingange, so muss er ins Becken hineingezogen werden, indem man den hakenförmig gebogenen Zeigefinger in den Mund setzt, und an der unteren Kinnlade zieht. Die meisten neueren Handbücher wollen von diesem Verfahren zwar nichts wissen, und erklären es für ein höchst gefährliches Manoeuvre, verschweigen aber, dass es bisweilen durchaus unmöglich ist, hoch genug hinaufkommen zu können, um die Finger zu den Seiten der Nase anzulegen, und dass bis dahin nichts überbleibt, als einen oder zwei Finger in den Mund einzuhaken, was auch die Schriftsteller unter solchen Umständen gewiss selbst gethan haben. Man ersieht aus jeder Seite des vor uns liegenden Lehrbuchs, dass der Verf. nicht bloss ein Katheter-Gelehrter, sondern auch ein durch eine grosse Praxis gebildeter Geburtshelfer ist, der es nicht scheut, gegen Lehren seine Erfahrung geltend zu machen, die zwar gut gemeint sind, uns aber doch am Kreissbette nicht selten im Stiche lassen, wenn sie gleich von hochgeachteten Namen herrühren. Tit. 2. Extraction bei vorausliegendem Steisse. Ref. stimmt ganz mit dem Verf. überein, wenn er die Extraction am Steisse, sobald dieser im Becken eingekeilt ist, eine der allermühsamsten Opera-

tionen nennt, und dass sie in complicirten Fällen als eine Meisteraufgabe der Kunst gelten kann. Bei der Instrumentalhülfe wird gesagt, dass die Steisszangen ihrer Unsicherheit wie Gefährlichkeit wegen allgemein aufgegeben worden seien; dies ist jedoch wohl nicht ganz der Fall, und es sind Ref. mehrere Fälle bekannt, in denen das d'Outrepont-Gergen'sche Instrument mit entschiedenem Vortheil und ohne die geringste Verletzung des Kindes gebraucht war, in denen alle übrigen Entbindungsversuche gescheitert waren. Die unter den Steisszangen aufgeführte Zange von Elias von Siebold ist übrigens keine aus zwei stumpfen Haken zusammengesetzte, also keine Steisszange, sondern, wie auch bei der Literatur Nr. 17. bemerkt ist, eine kleinere Kopfzange. Kilian ist ein eifriger und gewichtiger Fürsprecher des Gebrauchs der gewöhnlichen Kopfzange bei Steisslagen. Ref. hat bereits früher in s. Schrift »Ueber die Anchylose des Steissbeins u. s. w. S. 184 etc.« seine Ansicht darüber ausgesprochen, und da dieselbe bisher nur wenig berücksichtigt ist, kann er nicht umhin, sie bei dieser Gelegenheit, und zwar auf neuere Erfahrungen gestützt, wieder aufzunehmen. Kopf und Steiss sind ein Paar in ihrer ganzen Bildung wesentlich von einander verschiedene Theile, und so kann dasselbe Instrument unmöglich zur Hervorziehung beider passen. Wird die Kopfzange an den Steiss angelegt, so müssen die Enden der Löffel den Theil welchen sie fassen nothwendig drücken. Denn die Stelle des Kindes, wohin die Enden zu liegen kommen, hat bei ausgetragenen Kindern einen Durchmesser von wenigstens 3 bis 3¼ ja 3½ Zoll. Die Kopfkrümmung der meisten Zangen hält aber an der weitesten Stelle mit Inbegriff der Rahmen (Rippen), also äusserlich gemessen, etwas unter drei Zoll, und die Enden der Löffel sind 4 bis 6 Linien, selbst einen Zoll weit von einander entfernt. Werden aber die Enden dadurch, dass sie den Steiss fassen, bis auf circa 3¼ Zoll weit von einander entfernt, so wird die Kopfkrümmung bis zu 5 Zoll und darüber ausgedehnt, sie kann folglich so nicht durch die Queerdurchmesser der Beckenenge und des Becken-Ausganges, die nur bis zu 4

Zoll halten, durchgezogen werden, sondern wird durch das Becken selbst bis auf diesen Grad zusammengepresst, wobei dann die Enden der Löffel nur noch einen kaum 2 Zoll weiten Raum zwischen sich behalten und auf diese Weise die Theile kneipzangenartig drücken müssen. Dies Missverhältniss wird noch hervorstechender, wenn die Kopfkrümmung der Zange äusserlich über drei Zoll hält, wenn die Enden näher als 1 Zoll zusammenstehen, wenn das Kind sehr stark ist, und wenn das Becken in queerer Richtung verengert ist. Es kann aber namentlich der eine Löffel mehr auf die Seitenbauchfläche des Kindes zu liegen kommen, und so einen besonders nachtheiligen Druck auf die Lebergegend ausüben. Steht der Steiss noch einigermaassen hoch, so möchte die Verwandlung der Steisslagen in eine Fusslage das sicherste Mittel sein, sich eine Handhabe zur Extraction zu verschaffen; ist er aber schon so tief in das Becken herabgedrängt, dass das Herabstrecken der Füsse nicht mehr angeht, und reicht man mit den Fingern nicht mehr aus, so muss man sich, wenn auch ungern, zu dem Gebrauche des stumpfen Hakens verstehen. Anhang zu Titel 1 und 2. Entfernung eines abgerissenen oder abgeschnittenen und im Uterus zurückgebliebenen Kindskopfes. Dass dies üble Ereigniss leider noch von Zeit zu Zeit vorkommt, und den hülfeleistenden Geburtshelfer in unendliche Verlegenheit setzen kann, ist hinlänglich bekannt, und die Ursachen liegen nicht fern. K. zieht die Smellie'sche Methode (Verkleinerung des Kopfs) der Levret'schen (den unverkleinerten Kopf mit besonderen Instrumenten fassen und ausziehen) vor, und empfiehlt besonders die Cephalotribe in solchen Fällen auf das allerangelegentlichste, indem er erklärt: »dass in allen Fällen von abgerissenem Kopfe, durch den Cephalotribe am schnellsten und am schonendsten Hülfe zu bringen ist, dass er folglich allen andern Mitteln bei weitem vorgezogen werden muss, und dass es endlich auch nur durch ihn einem jeden Geburtshelfer möglich wird, sogar unter den unglücklichsten Geburtsverhältnissen, das betrübende Ereigniss des Kopfabreissens gänzlich zu vermeiden.« Cap. III. Von der Zan-

gen- und Hebeloperation. Tit. 1. Geschichte der Zange. — Kritik der verschiedenen Formen derselben. K. lehrt, es dürfe kein Geburtshelfer in die Praxis übergehen, ohne zwei Zangen, eine längere und eine kürzere zu besitzen. Tit. 2. Wirkung der Zange. — Indicationen. Während man bisher die dynamische Wirkung der Zange meistens als eine sehr erwünschte betrachtet hat, indem theils durch den Reiz des fremden Körpers, theils durch den Metallreiz, und endlich durch die Rotationen die Thätigkeit des Uterus verstärkt werde, zählt sie K. zu ihren unerwünschten und unvollkommenen Eigenschaften, indem die Wehenthätigkeit allerdings verstärkt, aber auch verdorben, und namentlich in eine krampfhafte mit und ohne Strictur umgewandelt, endlich sogar gelähmt werden könne, sich aber nie im Voraus bestimmen lasse, welche dieser drei Wirkungen eintreten werde, was lediglich von der individuell vitalen Stimmung des jedesmaligen Gebärorganes abhänge. K. hat sich deshalb eine *galvanisirende* Zange anfertigen lassen, und bei sechs Versuchen mit derselben, einige Verstärkung der Uterin-Contractionen, und Nichteintreten unerwünschter dynamischer Rückwirkungen beobachtet. Die mechanische Wirkung der Zange ist, nach dem Verf., allein, den sicher und schadlos gefassten Kopf des Kindes durch Zug ans Licht zu bringen. Die Anlegung der Zange an Köpfe von Kindern aus dem 5ten, 6ten und 7ten Schwangerschaftsmonate wird widerrathen, weil das Instrument zu leicht abgleitet und der Druck desselben auf den Kopf sehr bald dem Leben gefährlich werden kann. Ein solches Kind ist ja überall noch nicht lebensfähig! Es wird die Regel gegeben, bei jeder Richtung des Kopfs die Zange nur im Queerdurchmesser des Beckens, oder diesen so nahe als möglich anzulegen. Ref. hat einigemale versucht, bei Queerstand des Kopfs die Zange in schräger Richtung anzulegen, und sie dann mehr lageverbessernd wirken zu lassen, und kann mit dem Erfolge nur zufrieden sein. Ueberaus interessant ist eine Zusammenstellung, wie oft in einzelnen Gebäranstalten die Zange gebraucht ist, am seltendsten von Denman, der unter 728 Fällen nur einmal operirte, am

häufigsten von Stein d. J., der sie unter $5\frac{1}{2}$ Geburten einmal angezeigt hielt, und wobei sich ergiebt, dass, je grösser die Frequenz des Instituts, um so kleiner die Frequenz der Zangen-Operation ausfällt. Tit. 3. Allgemeine Operationsregeln für die Zange. Ist der Kopf bis auf die Spinas ischiadicas vorgerückt, und keine grössere Kraft-Anstrengung vorauszusehen, so braucht die Frau nicht aus ihrem gewöhnlichen Geburtslager gebracht zu werden; in allen andern Fällen soll sie auf dem Queerbette liegen. Die Operation in der englischen Seitenlage wird durchaus missbilligt. Tit. 4. Operationsregeln für specielle Fälle. A. Bei bedeutend hohem Kopfstande. Es wird zu der Operation eine um ungefähr zwei Zoll längere Zange, mit einer nur mässigen Beckenkrümmung empfohlen, die Verf. für diesen Fall der stark gebogenen, welche den Kopf vorzugsweise gegen die Vorderwand des Beckens drängen, entschieden vorzieht. B. Bei zuletzt kommendem Kopfe. C. Bei Schädellagen mit nach vorwärts gekehrtem Gesichte, und bei Gesichtslagen. D. Bei Vorfall des Nabelstranges, der Extremitäten oder des Uterus, und bei Steisslagen. Tit. 5. Hebeloperation. Als eigentlich geburtshülfliches Instrument wird der Hebel durchaus verworfen, dagegen zu untergeordneten Diensten, z. B. zum Herausheben eines in der Mutterscheide befindlichen Abortiv-Eies, welches man unversehrt zu haben wünscht, oder eines losgetrennten grossen Uterinpolypen, u. s. w. die Aufbewahrung eines Osiander'schen Hebels in dem Bestecke angerathen. Kap. IV. Von der Diminution des Kindes. Tit 1. Perforation und Zermalmung des Kindeskopfes. Haben sich auch wiederholt einzelne Stimmen gegen die Operation erhoben, die dieselbe auf anderm Wege umgehen zu können glaubten, so ist es doch von dem Tüchtigsten im Fache zu allen Zeiten zugestanden, dass die Verkleinerung des Kopfs eines todten Kindes eine bisweilen unvermeidliche Hülfe bleibt. Es ist aber Aufgabe der Kunst, das Verfahren so schonend als möglich für die Mutter einzurichten. Man besitzt dazu vorzüglich drei Methoden, die Excerebration, die von Melzer empfohlene Bario-caesura und Baudelocque's d. J.

Cephalotripsie, von welcher letzteren wir schon bei Hippocrates eine Andeutung finden, der den eröffneten Kopf instrumento quod confringat, πιεστρον, verkleinern will. Mit der grössten Umsicht ist hier die Frage beantwortet, ob der Geburtshelfer ein lebendes Kind perforiren dürfe, oder wenn es von ihm gefordert werde, verkleinern müsse, und die Grundsätze des würdigen Verf. können nicht genug berücksichtigt werden. Dabei macht er darauf aufmerksam, dass die Verengerung des Beckens allein nie eine vollgültige Indication zur Enthirnung sei, sondern nur in dem jedesmaligen Falle die Einsicht, dass die Entbindung nicht anders vollendet werden könne. Den trepanartigen Kopfbohrern wird vor den scheerenartigen Perforatorien im Allgemeinen der Vorzug eingeräumt, weil sie am schnellsten wirken, gleich eine grosse Oeffnung machen, und sich am Rande keine verletzende Knochensplitter befinden; die messerartigen Perforatorien werden als unsicher und untauglich verworfen. Die Cephalotripsie ist in Deutschland leider noch nicht so gewürdigt, wie sie es verdient, und es haben viele Geburtshelfer *ohne alle Erfahrung* sich ein ungünstiges Urtheil über dieselbe erlaubt, während sie in Frankreich und Holland schon die trefflichsten Resultate geliefert hat; sie wird aber von K. in hohem Grade empfohlen, und er erklärt, auf Beobachtung gestüzt, die Zermalmung des Kopfs nach Baudelocque für die entschieden vorzüglichste Methode der Verkleinerung, die an Sicherheit und Schnelligkeit der Wirkung alle übrigen weit hinter sich zurücklässt. Das Instrument, dessen sich K. bedient, ist leichter als das ächt Baudelocque'sche, denn es wiegt nur 4 bis 4½ Pfund, während das von B. 6 Pf. und die Schraube daran noch 1½ Pf. hält. Wendet man den Cephalotribe bei grossen räumlichen Missverhältnissen an, so räth der Verf. vor seiner Anlegung den Schädel an irgend einer Stelle mit dem Perforatorio zu eröffnen. Tit. 2. Embryotomie. Die Nothwendigkeit der Verkleinerung des ganzen kindlichen Körpers ist freilich nur auf seltene Fälle reducirt, kann aber in einigen, die K. genauer bestimmt, leider nicht entbehrt werden. Gewöhnlich beschränkt

sich die Operation auf Eröffnung und Entleerung der Cavitäten, doch kann sogar bei Unmöglichkeit der Wendung, namentlich bei kranker Gebärmutter, die Exarticulation des vorgefallenen angeschwollenen Armes (es versteht sich von selbst, nur bei abgestorbenem Kinde) indicirt sein, ja es könnte nach K. selbst empfehlungswürdig sein, den Hals zu durchschneiden, darauf am vorhängenden Arme, oder mit einem in der Brusthöhle eingesetzten Haken den Körper auszuziehen, und zuletzt den Kopf mit dem Cephalotribe zu zerdrücken und hervorzuleiten.

Dritter Abschnitt. Die Lehre von denjenigen Operationen, welche vorzugsweise die Eihüllen treffen. Kap. I. Von dem Sprengen der Eihäute. Die Wirkung der Operation ist eine doppelte, eine mechanische und eine dynamische, und letztere ist wahrscheinlich eine mehr wahre verstärkende und daher Geburtsbeschleunigende, je näher der Muttermund seiner Eröffnung ist, dagegen je enger das Os Uteri, desto mehr werden die Wehen verschlechtert, namentlich krampfhaft, und dadurch die Geburt verlangsamt. Kap. II. Von den Placentaroperationen, und als Anhang, von dem Accouchement forçé. Es stehen sich bei Behandlung der Nachgeburtszögerungen in Deutschland noch immer zwei Partheien schroff entgegen, von denen wir die eine active, die andre die expectative nennen können, und von denen die erstere, wenn nicht bald durch die Naturkräfte die Nachgeburt ausgestossen wird, die Placenta lösen und entfernen, die andre aber mit dynamischen Mitteln, um die Thätigkeit der Gebärmutter zur Austreibung anzuspornen, lange Zeit fortfahren will. Kilian gehört zu den Geburtshelfern, die mit Energie sich für ein actives Verfahren entschieden haben, und Gottlob werden die Stimmen der expectativen Parthei zum Heil der Frauen täglich schwächer, da eine hinreichende Erfahrung es bestätigt hat, wie viele derselben durch ein müssiges Zuschauen dem Grabe verfielen. K. lehrt, dass wenn keine gefährlichen Zufälle vorhanden sind, man zwei Stunden mit der Entfernung der Nachgeburt warten könne, während welcher Zeit man die den Umständen nach

passenden dynamischen Mittel anwendet, dass man aber dann nicht mehr zaudern und zur Operation schreiten soll; treten dagegen gefahrdrohende Erscheinungen, als Blutfluss, Convulsionen, Ohnmachten u. s. w. ein, so soll man *vor allen andern Dingen* und ohne das mindeste Zaudern, die Nachgeburt entfernen. Ref. hat schon in einer eilfjährigen Praxis diesen Grundsatz, den er seinem trefflichen Lehrer d'Outrepont verdankt, befolgt, und hat das Glück gehabt, an Nachgeburtszögerungen fast nie eine Wöchnerinn zu verlieren. Bei Placenta praevia will K. das Accouchement forçé erst dann unternehmen, wenn der Muttermund die Grösse eines Zehngroschen-Stückes oder Thalers erreicht hat; bis dahin soll man durch den Tempon die Gefahr paralysiren, oder wenn dies nicht gelingt, und die äusserste Lebensgefahr vorhanden ist, die blutige Erweiterung des Muttermundes unternehmen, und darauf weiter operiren.

Ref. schliesst diese Anzeige mit dem sehnlichsten Wunsche, dass der geehrte Verfasser bei seinen vielen Geschäften Musse finden möge, recht bald ein Werk zu vollenden, das ihm das höchste Interesse und die vielseitigste Belehrung gewährt hat, und ist überzeugt, dass alle Fachgenossen die von ächt wissenschaftlichen Streben beseelt sind, in denselben miteinstimmen werden.

H. Trefurt.

III. Miscellen.

A. Sanitätswesen im Königreiche betreffend.

a) Resultat der Staats-Examina im Jahre 1841.

Es sind 19 Doctores med. geprüft worden; 6 davon sind zugelassen ein Physikat verwalten zu können, die übrigen 13 müssen, dafern sie ein solches zu erhalten wünschen, noch ferner dazu sich legitimiren, die meisten durch schriftliche Ausarbeitungen, wenige durch ein förmliches Examen. Die chirurgische Section zur Prüfung der Doctores med. hat 17 geprüft und zur Ausübung der Chirurgie für fähig erklärt. Dieselbe Section hat 13 Wundärzte geprüft, von denen einer abgewiesen ist. Ein Zahnarzt, der seine Praxis auf das Königreich auszudehnen wünschte, ist abgewiesen. 22 Pharmaceuten sind geprüft; 18 sind bestanden und 4 haben eine Beschränkung ihrer practischen Befugnisse sich gefallen lassen müssen.

b) Bekanntmachung des Königlichen Ministerii des Innern, die s. g. Neujahrsgeschenke der Apotheker, auch die Bezeichnung der verarbeiteten Recepte betreffend.

Hannover, den 4ten Februar 1842.

In Beziehung auf einige Mängel bei dem Apothekenwesen ist Folgendes beschlossen worden:

1.

Nachdem zur Anzeige gekommen, dass die Bestimmung des §. 76 der Apotheken-Verordnung vom 19. December 1820,

> wonach den Apothekern die Verabfolgung von Geschenken zu Weihnachten, Neujahr oder anderen Zeiten an A e r z t e und W u n d ä r z t e bei Strafe untersagt ist,

nicht an allen Orten beobachtet werde; so wird dieses Verbot nicht allein hiedurch in Erinnerung gebracht, sondern es ist zugleich beschlossen worden,

dasselbe auch auf ähnliche Geschenke, welche die Apotheker ihren Kunden oder anderen Personen in Beziehung auf ihr Gewerbe zu verabfolgen pflegen, hiemit auszudehnen, und zwar bei einer von dem betreffenden Apotheker zu erlegenden polizeilichen Strafe des vierfachen Geldwerthes des angebotenen oder gegebenen Geschenks.

Sämmtlichen Obrigkeiten wird zur Pflicht gemacht, auf die genaue Befolgung dieses Verbots zu achten und achten zu lassen.

2.

Auch haben sich Fälle ereignet, wo durch Fahrlässigkeit der in den Apotheken angestellten Personen bei Anfertigung von Arzneien deren Bestandtheile verwechselt worden, und nachmals Zweifel darüber erwachsen sind, welcher von den angestellten Personen diese Fahrlässigkeit zunächst zur Last falle. Es wird daher hiemit verordnet,

dass künftig in allen Apotheken, in denen mehr als eine Person zur Anfertigung der Arzneien befugt sind, diejenige Person, welche das Recept verarbeitet hat, auf dem Rücken des Recepts ihren Namen beizuschreiben habe, und zwar bei einer von dem Inhaber der Apotheke zu erlegenden Strafe von 1 ℔ für jede Unterlassung.

Die Land- und Stadt-Physici haben auf die genaue Befolgung dieser Vorschrift zu achten.

Hannover, den 4ten Februar 1842.

Königlich-Hannoversches Ministerium des Innern.

J. C. v. d. Wisch.

B. Nachricht von dem Fortgange im sechsten Jahre des Unterstützungs-Vereins für nothleidende Wittwen und Waisen von Aerzten im Königreiche Hannover.

Wie in diesen Blättern im vorigen Jahre schon vorläufig die Rede war von dem segensreichen Erfolge unseres vaterländischen Unternehmens in jenem fünften seines Be-

stehens, so hatte es im Anfange des laufenden Jahrs der Rechenschaftsbericht für 1810 specieller öffentlich dargelegt und gezeigt, dass durch das Zusammenwirken einer collegialen edlen Wohlthätigkeit nunmehr schon die in drückenden Kummer und Sorge Hinterbliebenen von 31 Aerzten in allen Provinzen des Königreichs, zusammen 23 Witwen und 76 Waisen betreffend, für das Jahr mit verhältnissmässigen Gratificationen in der Gesammtsumme von 764 ℛ Cour. beglückt wurden. Die eingegangenen Beiträge hatten durch vermehrte Theilnahme uns um so grössere Beruhigung verschafft, jene bedeutenden Verwilligungen decken zu können, da sie 989 ℛ betrugen, und mit der übriggebliebenen Nothhülfssumme und einige Zinsen zusammen 1097 ℛ verwendbar ergaben, wovon wir ausser jenen Unterstüzungssummen wieder 100 ℛ als Nothreserve und 30 ℛ für Briefporto, Anzeigen etc. stellen, und dann noch 209 ℛ in den Stiftungsfonds niederlegen konnten. Zum Besten des letztern erfreueten uns damals mehrere ansehnliche Zuflüsse, nämlich: ausser der bereits im vorigen Jahre angezeigten Schenkung vom Herrn Hofmedicus Dr. *Heinsohn* in F. von 100 ℛ Gold, ein noch vor Ablauf des Jahrs eingegangenes Vermächtniss von 200 ℛ Courant, des verewigten Herrn O.-M.-R. Dr. *Stieglitz*, von welchem uns früher immer ein so bedeutender Jahresbeitrag zu Theil geworden war, und ferner der Ueberschuss von dem Vereine für Darstellung einer Jubeldenkmünze auf denselben von 85 ℛ, wornach nebst den eingehenden Capitalzinsen der *Fond* auf 1200 ℛ Gold und 136 ℛ Courant heranwuchs.

Für das gegenwärtige sechste Jahr war nun aber in Folge des Ablebens mehrerer wohlthätigen Mitglieder die Grösse der vorjährigen Summe der Einkünfte nicht ganz wieder zu erwarten gewesen. Der Verwaltungsrath des Vereines hatte daher schon im vorigen Jahre mittelst seiner Provincialmitglieder die sämmtlichen Herren Collegen im Königreiche wiederholt mit freundschaftlichen Vertrauen aufgefordert, zur Erreichung des schon so wichtig gewordenen Zwecks, zur tröstlichen Beihülfe in der Noth so mancher Familien unsrer

Standesgenossen sich ohne Unterlass und noch allseitiger thätig mit uns zu verbinden. Und mit wahrem Vergnügen sahen wir unser Bestreben grossen und vermehrten Anklang finden, und dürfen nun mit Beruhigung auf die Bewahrung der frühern jährlichen Einkünfte rechnen, als gegen 900 ℛ reichend. Es war uns für dieses Rechnungsjahr daher verstattet, die bisherigen Unterstützungssummen fast ähnlich zu wiederholen, und von 4 neu eingekommenen auch höchst dringenden Bittgesuchen 2 von Hinterbliebenen wirklicher u. *unbeschränkt lizenziirt* gewesener Aerzte, (was statutenmässig erforderlich ist) zur Unterstützung anzunehmen. Möglich wurde solches noch eher dadurch, dass 2 bisher unterstützte Familien nach erlangten besseren Umständen ausfielen, und überhaupt wurden wieder dazu verwandt 742 ℛ, welche in einzelnen Verwilligungen von 44 bis 16 ℛ herab nach Verhältniss der Umstände den Familien, deren Anzahl also ähnlich der vorjährigen geblieben ist, dargereicht werden. Als Zuschuss zum Sicherungsfonds des ganzen Unternehmens werden dann noch etwa 100 ℛ gewonnen, wozu auch wieder einige kleinere Schenkungen zufliessen, als Beweise eines lebendigen Theilnehmens an der guten Sache, deren Zukunft den Herrn Collegen des Vaterlandes warm empfohlen bleiben möge! —

Hannover im December 1841.

Hofmedicus Dr. *Dürr*,
als Secretair des U.-V.

C. Notiz über elastische Pessarien, präparirte Kuhstränge und bleierne Warzenhütchen.

Es wird den auswärtigen Herren Collegen, besonders denen, welche sich mit Geburtshülfe beschäftigen, angenehm sein zu erfahren, dass der hiesige Hofkunstdrechsler Herr Schnath (Marktstrasse № 456) folgende von ihm selbst verfertigte Gegenstände, in ausgezeichnet guter Qualität, stets vorräthig hält:

1) *Elastische Pessarien* in vier verschiedenen Grössen von $3\frac{1}{2}$, 3, $2\frac{5}{8}$ und $2\frac{1}{4}$ Zoll im Durchmesser. Diese

Mutterkränze sind hinsichtlich ihrer Elasticität, Glätte und Dauer den in Paris verfertigten ungleich kostbareren, einer mehrjährigen Erfahrung zufolge, völlig gleich zu stellen. Der Preis ist à Stück 10 Ggr.

2) *Präparirte Kuhstränge* mit Warzendeckeln zum Säugen des Kindes bei unvollkommenen oder durchgesogenen Brustwarzen der Mütter.

Diese auf eigenthümliche Weise bereiteten Kuhstränge haben den Vorzug vor den rohen bisher gebräuchlichen, dass sie eine sehr zweckmässige Form haben, haltbarer und reinlicher sind, im trocknen Zustande aufbewahrt werden können und niemals faulen. Der Preis eines präparirten Kuhstranges mit Buchsbaum-Warzendeckel ist 12 Ggr.

3) *Bleierne Warzenhütchen* zum Schutze durchgesogener und entzündeter Brustwarzen.

Diese Warzenhütchen sind aus sehr dünnen Bleiplatten gepresst, liegen wegen ihrer Biegsamkeit, ohne Druck zu verursachen, sehr bequem und sind, in Verbindung mit dem in hiesiger Hof-Apotheke vorräthigen Liquor Papillaris, ein so sicheres und schnelles Heilmittel wunder Brustwarzen, dass, nach vielfältig gemachter Erfahrung, alle bisherigen gegen dieses hartnäckige und schmerzhafte Uebel empfohlene Mittel dagegen weit zurückstehn. Ein solches Warzenhütchen kostet 2 Ggr.

Hannover, den 5. März 1842.

Kaufmann, Med.-Rath.

D. Das magnetische Baquet im Jahre 1817, geschildert von *J. G. Osiander* in Göttingen.

Was ich in Berlin vom Magnetismus sah, war wohl im Stande die Aufmerksamkeit eines lernbegierigen Reisenden zu fesseln, ja ihn zum Adepten oder *Μυϛτης* zu machen. Damals culminirte grade die Anbetung des Mesmerismus, und jüngere Zeitgenossen werden Mühe haben, daran zu glauben, dass es 1817 in Berlin Aerzte gab, die fast alle Krankheiten mit Streichen, Hauchen und Besprechen, wie Zauberer oder Chamanen curirten, und dass, bei allem

Widerspruche den sie fanden, Tausende von Gläubigen auch nicht den geringsten Zweifel in die Wirksamkeit der neuen Heilmethode zu setzen schienen. So gern lässt sich der Mensch von Neuerungen verlocken!

Den 15. Sept. führte mich Dr. R. beim Professor Wolfart ein, der ein hübsches Haus in der Behrenstrasse bewohnte. Ich hatte ihm Grüsse von Blumenbach zu bestellen. Wolfart ist klein und blass, aber wohlgebaut, spricht leise aber gut, und hat in seiner ganzen Erscheinung etwas Mystisches, so wie mir ihn Blumenbach zuvor geschildert hatte. — In dem dunkelroth tapezirten Kursaal, in den wir eintraten, sind grosse Hohlspiegel und vergoldete grosse Kugeln aufgehängt, die Wände sind mit einer eleganten Harmonica und Sofas, hinter grünen Gardinen, besetzt, und von dem grossen, geheimnissvollen Baquet, in der Mitte des Punktes, starren glatte Eisenstäbe, vor denen gutgekleidete Patienten männlichen und weiblichen Geschlechts, 8 Herrn und 15 Damen sitzen, die diese gegen die Herzgrube gerichtet durch stundenlange Frictionen polirt zu haben scheinen. Mit einer eisernen Ruthe in der Hand macht Wolfart von Zeit zu Zeit grosse kreisförmige Bewegungen in der Luft. Es ist halbdunkel und still im Zimmer, bis auf einmal eine hübsche Dame, auf einem Sofa hingestreckt, im magnetischen Schlafe stöhnt und schluchzt, wenn sie der Magnetiseur durch Gegenstreichen oder Blasen erweckt. Um einem eleganten Tische ist Dr. B. unaufhörlich beschäftigt, geschliffene Caraffen mit frischem Trinkwasser, durch methodisches Streichen, in magnetisches Wasser zu verwandeln und dieses den Patienten darzureichen. Sobald die Crise bei den Damen eintritt, nähert sich ihnen der Arzt, legt seine Hand an ihre Stirn, die andere an den Rücken, um sie so hinter eine der seidenen Gardinen an den Sofa zu führen. Diesem sagt er leise ein Wort ins Ohr, jenen streicht er mit den Händen, ohne ihn zu berühren; zuweilen fährt er mit der eisernen Gerte im Kreise herum, gleichsam um alle an der magnetischen Kraft, die von ihm ausströmt, theilnehmen zu lassen.

Ich kann wohl sagen, dass ich von allem was ich hier zum ersten Male sah, wunderbar ergriffen wurde. Wie gross muss aber der Eindruck sein, den nervöse Frauen und Mädchen empfinden, die hier eintraten! Eine Dame, die ich eines Tags, auf ihren Wunsch, ans Baquet begleitete, musste, ungeachtet sie sehr entschlossen und ungläubig eingetreten war, sich sogleich halbohnmächtig niedersetzten und gestand mir nachher: sie habe sich, wie von Bezauberung ergriffen, beängstigt und gelähmt gefühlt, als der Magnetiseur auf sie zugekommen sei.

Am andern Morgen besuchte ich die öffentlichen Consultationen Wolfarts, die s. g. Mesmer'sche Clinik. Wohl 20 Mütter mit Kindern und andere Kranke, besonders Augenkranke, harrten im Vorzimmer. Sie besuchen die Clinik nur ein- bis zweimal in der Woche, um sich magnetisiren zu lassen. Es wird ihnen zugleich eine bestimmte einfache Diät vorgeschrieben und sie erhalten auch Arzneien, doch selten, welche die gewöhnlichen sind. Die Formulae medicine clinici Mesmerici bestehen aus ungefähr 20 Mitteln: Brechmittel, Abführungsmittel, Opium, Spec. pectorales etc. Der Mutter eines atrophischen Kindes wurde gerathen: dem Kinde nichts trockenes zu essen zu geben, alles feucht, besonders reife Früchte! Zuckerwasser mit Milch! Umschläge von Hafergrütze mit Milch auf den Magen etc. Gegen den Magenkrampf einer Frau wurde magnetische Wolle auf den Magen und ein Thee von Kamillenblumen und Kümmel verordnet. Bei den Augenpatienten hiess es: eine grosse Zahl an den Augen Leidender werden hier durch den Magnetismus geheilt: Hornhaut-Verdunkelung sowohl, als Staphylome und Amaurosen. Auch Scropheldrüsen würden durch magnetischen Einfluss schnell vertheilt. Die Wirkung des Magnetismus auf Gesunde bestehe hauptsächlich in erhöhter Cirkulation, erhöhter Wärme und Schlaf. Auf Mann und Weib sei die Wirkung gleich. Ein fremder Magnetiseur Dr. C. hauchte mehreren Schwerhörigen in die Ohren und machte dabei die Bemerkung, die ich seitdem bestätigt gefunden habe, dass Taube und Schwer-

hörige gewöhnlich schlaffe Ohren haben, die sich zuweilen wie Lumpen anfühlen. Die Menstruation habe schon oft bei Armenorrhoe nach der zweiten magnetischen Manipulation wieder zu fliessen angefangen. Kniegeschwülste sogar seien zertheilt etc. Es war von einem Lebensblitz die Rede, der vom Hirn und Rückenmark ausgehe; wobei die Aeusserung des Osteologen und »doubling gentleman« Knape mir einfiel: dass ihm an dem magnetischen Wesen, wie es jetzt getrieben werde, nichts so zuwieder sei, als die besondere Sprache der Magnetiseure.

Am 20. traf ich Prof. Bene bei Wolfart. Dieser ist hauptsächlich des Magnetismus wegen aus der Ferne nach Berlin gekommen. Unsere Zweifel wagten wir nicht laut werden zu lassen, um uns die Gelegenheit, alles zu sehen und zu prüfen, nicht abzuschneiden. — Viel Irrthum und ein Fünkchen Wahrheit ist auch hier unverkennbar. — In den Ecken lagen s. g. Somnambüle, und am Baquet strichen Männer und Weiber eifrigst. Es waren schön geputzte, offenbar hysterische Frauenzimmer darunter, deren Eine über den Doctor lachte, welcher einen Knaben magnetisirte. Dieser schilderte mir das mysteriöse Baquet, den Zuber, von dem ich keine Vorstellung hatte, dessen elegante, aber ungewöhnliche Form und Gebrauchsart auf Jedermann einen eigenthümlichen Eindruck macht. So muss den alten Israeliten die Bundeslade erschienen sein. Es seien Materien aus den drei Reichen der Natur darin aufgeschichtet: Eisen, Pflanzensaamen, Wolle, alles von Wasser umgeben. Ein beweglicher Glascylinder in der Mitte sei der Leiter der magnetischen Kräfte, welche die Eisenstäbe und wollene bunte Schnüre zu den herumsitzenden Kranken leiteten.

Auf dem Schreibtische Wolfart's, steht vor ihm ein grosses eisernes Medaillon, Johannes in Verzückung darstellend. — Dass schon der Wille des abwesenden Magnetiseurs machen könne, dass eine Somnambüle dies oder jenes denke, einschliefe etc. wurde schon mit Zuversicht behauptet und auch von Hufeland *) versichert, dass er in

*) Der Leser, dem die damalige Zeit nicht in der Erinnerung

den Hysterischen jetzt oft Somnambüle und Clairvoyante sähe. Wir Fremde konnten uns doch nicht so leicht überzeugen, dass die schlafähnliche Attitüde der listigen Weiber, wirklicher Schlaf oder Somnambulismus sei; ja mir schien es, dass einige aus Gutmüthigkeit, um dem Doctor den Spass nicht zu verderben, sich somnambül stellten. Eine von den Daliegenden, die uns als besonders »hell« geschildert war, deren Hand der Magnetiseur ergriff, wurde von diesem gefragt. Diese antwortete sehr gut, aber nicht wie eine halbschlafende, sondern wie eine superkluge Hysterica. Sie sprach von Krankheitsmaterie,« von »Steigerung der magnetischen Einwirkung« etc. und als Dr. Br. sie fragte: Ob sie deutlich ihr Inneres sähe? antwortete sie: Ja, freilich. Ob sie sich davor nicht fürchte? Ei wie können sie mich so fragen; was natürlich ist, kann mich nicht in Furcht setzen. — Als ich selbst sie fragte, ohne im geringsten mit ihr im »Rapport« zu sein: welche Empfindung ihr das Baquet errege? antwortete sie: »Wärmegefühl, zuweilen Kälte;« also die gewöhnlichsten Dinge. — Ich setzte mich darauf selbst hin, um an einem Eisenstabe zu streichen; glaubte auch eine kleine, krampfhafte Empfindung in der linken Brusthöhle zu fühlen und musste einige Male husten; möchte aber nicht behaupten, dass dies eine Wirkung des Baquets gewesen.

Schon waren die Lampen angezündet; das Zimmer aber doch so dunkel, dass ich die Gesichtszüge der s. g. Somnambülen nicht deutlich unterscheiden konnte; als Dr. Br. eine andere, welche die »Hellste« sein sollte, fragte: Was sie jetzt empfinde? Ein ängstliches Gefühl und Schmerz in der Brust. Woher dies komme? Von Schleim, der in

---

ist, könnte glauben, dass nur eine kleine Zahl junger Aerzte dem Magnetismus gehuldigt hätte. In der That waren die meisten Aelteren, Heim, Rudolphi, Horn an der Spitze, dem magnetischen Wesen nicht hold. Staatsrath Hufeland äusserte aber, beim ersten Besuch, den ich ihm abstattete, gegen mich: »Von der Wahrheit des thierischen Magnetismus habe er sich in seiner Praxis überzeugt und beschlossen, einen stehenden Artikel der Medicina magica in seinem Journale zu eröffnen.«

die Höhe steige und von einem Geschwür, welches sich bilde. Wie dies zu heilen sei; ob durch ein Aderlassen? Ja, aber noch nicht. Ob durch Brechmittel? Erst später; jetzt könnte es Blutsturz verursachen. Wie der Zustand sich endigen werde? Am 26. werde sie ein dreitägiges Wechselfieber bekommen. Wann sie aufwachen werde? In 10 Minuten. Von selbst? Ja. — B. sah nach der Uhr, und die Hellsehende kam wirklich ohngefähr um die rechte Zeit hinter der Gardine hervor; was mir kein grosser Beweis ihrer prophetischen Gabe zu sein schien. — Als ich mit Prof. Bene aus dem dunkeln in ein anderes Zimmer trat, kam uns der Magnetiseur nach und erzählte: eine Dame habe ihm im Schlafe gesagt: es sein eben zwei fremde Aerzte am Baquet gewesen; wir würden einst hell sehen, jetzt sähen wir aber noch nicht deutlich.

Am 22. bei Prof. Wolfart mit Bene, Schweizer, Brosse, Ennemiser zum Abendessen. Vorher wurden einige Versuche mit magnetischen Stäben und Eisenfeile auf Glastafeln angestellt, die mich interessirten, so wie die Unterhaltung über die Einwirkung der grossen Naturkräfte, der Wärme, des Lichtes, der Elektricität und des Magnetismus auf den Menschen. Die Frage: wie der thierische- oder Lebensmagnetismus wirke? schien doch schwer zu beantworten. Eine Materie gehe von dem Magnetiseur nicht über; wenigstens keine im gewöhnlichen Sinne; wohl aber ein imponderabeles Agens, wie das Licht. Alle Somnambüle vergleichen den Magnetismus mit Licht und Schall. Der Magnetiseur vermittle nur eine Action, eine Thätigkeit; so wie von einer Reihe Billardkugeln die Aeusserste abfliege, wenn die letzte gestossen würde. Der Wille, das Bewusstsein, sei die Hauptsache dabei; und so könne man einen Menschen beim Pulsfühlen oder aus der Ferne, durch leichte Bewegungen mit der Hand, vom Kopf bis zum Fuss magnetisiren. Der Rücken der Hand wirke negativ, die Fingerspitzen und die flache Hand positiv ein; man sage: komm zu mir, indem man die Fingerspitzen gegen sich bewege etc. Das Magnetisiren ermüde nur durch Körperanstrengung. Sonst habe man stun-

denlang magnetisirt; das sei aber nicht nöthig. — Alles was ein Mensch berühre, empfange Spuren davon; wir hätten nur keinen Sinn dafür, es wahrzunehmen; wie sonst der Hund den Stein, welchen sein Herr ins Wasser unter andere Steine geworfen, herausholen könnte. Zugegeben, es sei der Geruch, welcher ihn leite; welche Steigerung des Sinnes müsse man annehmen!

Während wir so sprachen, ächzte in einem anstossenden Zimmer ein weibliches Wesen. Es sei eine polnische Gräfinn, die am Carcinoma Uteri dem Tode nahe gewesen, als sie vor 1½ Jahren hierher gekommen sei. Man fühle zu beiden Seiten die angeschwollenen Ovarien, in der Mitte den indurirten Uterus. Im ersten halben Jahre habe sie nicht zum Schlafen gebracht werden können; dann sei sie dreimal im Tage magnetisirt, am Baquet behandelt und schlafe jetzt, sei hellsehend und habe sich Karlsbad und andere Mittel verordnet. W. bemerkte, die Somnambülen verordneten sich selten innere Mittel; wenn dies aber der Fall sei, schienen die Gedanken des magnetisirenden Arztes in sie überzugehen. — Als die Kranke heute Abend gefragt wurde: ob sie aufgeweckt sein wollte? antwortete sie: Non, il faut souffrir; eine Antwort, die sehr bewundert wurde, die mir aber nichts Ausserordentliches zu enthalten schien. Auch äusserte sie: wenn sie nach einem Jahre genesen sei, müsse sie zu Hause noch 2 Jahre lang magnetisirt werden. W. will ihr daher s. g. magnetische Flaschen mitgeben. Denen die an Schmerzen leiden, legt er glänzende hohle Zinnkugeln, die er zuvor in den Händen rollt, an die leidende Stelle. Wir kamen auf den Einfluss der Imagination auf die Bildung des Fötus zu sprechen. Den Lehrsatz: Posse gravidae mulieris imaginationem foetui adhuc in utero detento per pathemata non modo varios naevos infigere, sed stupendos quoque effectus producere, imo foetum in aliam plane speciem mutare, hat mir oft die Erfahrung bestätigt. In Cassel entsetzte sich eine schwangere Frau vor dem Elephanten, welcher dort gezeigt wurde, und gebar ein Kind, dessen Borkenhaut vom Fusse bis zum Halse mit lan-

gen Haaren besetzt war. Ein berliner Geburtshelfer theilte mir neulich mit, dass seine jüngste Tochter ohne Vorderarm geboren sei, und dass seine Frau der Ueberzeugung lebe, sich an seinen anatomischen Präparaten versehen zu haben. Etwas Aehnliches ist mir selbst begegnet. Einem jungen Tischlermeister, der mich mit seiner erst kürzlich angetrauten Frau besuchte, welche sehr begierig war, die anatomischen Präparate zu sehen, die ich damals besass, zeigte ich die Herrlichkeiten, unter denen sich viele Missgeburten mit härtlichen Wolfsrachen befanden. Das erste Kind, welches diesen Leuten geboren wurde, hatte eine entstellende Hasenscharte.

Die Beweise vom Gegentheile, welche vorgebracht wurden, dass nicht auf jede Einwirkung die man Versehen nennt, eine Entstellung erfolge, scheinen mir diese Erfahrungen ebensowenig zu widerlegen, als ob Jemand die Einflüsse der Erkältung auf Erzeugung der Pleuresie leugnen wollte, weil nicht jede Erkältung eine Lungenentzündung veranlasst. Die Natur hat allen solchen schädlichen Einwirkungen einen Damm entgegen gesetzt, der nur zuweilen unter besondern Umständen durchbrochen wird.

Den 23 Sept. Der heutige Abend ist mir besonders lehrreich gewesen; denn ich habe nun die Ueberzeugung geschöpft, dass die Magnetiseure befangene, leichtgläubige Männer; die Mehrzahl der s. g. Somnambülen aber betrügerische, hyterische Weiber sind, denen es heilsam wäre, dass ein ernster, strenger Mann sie zur Arbeit und vernünftigen Resignation anhielte, die sie am Zuber immer mehr verlieren. W. und E. machten uns auf die Professorinn T. aufmerksam, die seit zwei Jahren somnambül und besonders hell sei. Sie sass gerade am Baquet und Wolfart beschrieb mir ausführlich die innere Einrichtung des geheimnissvollen Geräths, gab mir auch eine deutliche Federzeichnung davon mit, die ich noch besitze.

Das s. g. *allgemeine mesmerische Leitungsbehältniss*, wie es hier construirt war, ist kürzlich folgendes. Von der Decke des Saals hängt eine grosse s. g. Spiegel-

kugel, von der ein Drath um den durchgehenden Glasconductor sich windet, welcher tief in den Zuber dringt und von Zeit zu Zeit auf und ab bewegt wird. Dann folgt die hohle Obervase, von der wollene Schnüre als bewegliche Leiter ausgehen, die um den leidenden Theil geschlungen werden. Conductoren (Eisenstäbe, 1 Elle lang) reichen in das Innere des Baquets. Dieses ist ein eiserner viereckiger Kasten in einem Mahagonibehältniss. Der eiserne Kasten enthält unter Wasser: 4 Flaschen mit Wolle gefüllt, Lagen von Eisenschlacken u. Glasstücken, Lagen von Glastafeln, 4 Flaschen mit Weizenkörnern, 2 mit Wolle, 3 mit Eisenfeile, 4 mit allem gemischt, gefüllt. Durch den ganzen Kasten läuft ein längliches, gläsernes Centralgefäss mit Eisenfeile, Quecksilber und Weizenkörnern halb gefüllt, in welchem sich ein gläserner Stempel bewegt.

Nach dieser Digression ging Wolfart zur Pr. F., die am Baquet sass, um sie zu magnetisiren: kam wieder zu uns und referirte: die Dame habe ihm eben im magnetischen Schlafe gesagt: wenn das Baquet schwebend erhalten würde, wäre es noch heller. W. lud den Professor B. und mich ein, uns der Somnambüle zu nähern und fragte sie dann: ob es nicht besser sein würde, wenn das Baquet ganz aus Glas bestände. »Ja wahrlich;« und ins Ohr sagte sie ihm, doch so dass ich es hören konnte: »Noch besser, wenn Spiritus darin brennte.« Prof. Bene sass neben ihr. Zu dem wandte sich die vermeinte Somnambüle mit geschlossenen Augen, indem sie zu ihm sagte: »Fragen sie mich.« Nachdem er ihre Hand ergriffen, fragte er sie: Ob sie die Bestandtheile des Baquets sähe? »Ach Gott freilich: Glas, Eisenschlacken Anis, Wasser.« — Anis ist aber gar nicht darin, und das Uebrige konnte sie wohl gehört haben, da sie fast alle Abende kommt. Sie: »Ach wie hell ist es wo sie sitzen! Sie sind weit her, aus einer alten Stadt, die in der Geschichte berühmt ist; es ist da ein Haus, wo grosse politische Verhandlungen gehalten werden.« Er: Ja, das Regierungshaus. Andere Aeusserungen über mich, nachdem ich ihr meine Hand gegeben, liessen ebenso wenig als die eben

erwähnten, weder auf wahren magnetischen Schlaf, noch auf etwas anders als auf Wiederholung von Gehörtem, mit absichtlicher Umschreibung und Verhüllung (nach Art der alten Orakelsprüche) schliessen; und da wir vier Abende am Baquet gewesen sind, konnte die Dame leicht Erkundigung über uns eingezogen haben.

Ein Mädchen, die lange neben mir am Baquet sass, lachte, sobald Dr. B. sie ernstlich magnetisirte. Er nannte sie daher selbst die Lachtaube. Endlich setzte sie sich wie zum Schlafen in den Lehnstuhl, liess den Kopf seitwärts sinken und machte ein ernsthaftes Gesicht. Wir überzeugten uns aber bald, dass alles Verstellung sei. Das Mädchen war ehrlich genug, selbst zu sagen, dass sie nicht schlafe, wenn sie die Augen auch schlösse.

In Beziehung auf den Magnetismus d. h. Mesmerismus als Heilmittel, sind Graefe, Kohlrausch, Knape wie Heim und Rust gesonnen, deren Aeusserungen mir lebhaft im Andenken sind. »Die Kranken bildeten sich ein, wenn sie magnetisirt würden, Besserung zu fühlen« sagte Heim; und als ich der Hornhautflecke erwähnte, wandte Rust ein: »Wie viele Soldaten würden mit gänzlich verdunkelter Hornhaut entlassen, die später wieder sehen könnten, ohne irgend etwas, weder Arzneien noch magnetische Mittel gebraucht zu haben. Ebenso bei Luxationen und Beinbrüchen könnten die Kranken, auch wenn der Schaden gut behandelt worden, oft 6 Wochen danach die Finger nicht bewegen, bis die Theile nach und nach von selbst wieder in Thätigkeit kämen. Gingen die Leute nun ans Baquet, um sich magnetisiren zu lassen, so wäre es ein falscher Schluss, wenn man vom Besserwerden die Wirksamkeit des thierischen Magnetismus folgern wollte.«

E. Notiz über das Kali hydrojodinicum bei Asthma thymicum.

In der Wochenschrift für die ges. Heilk. von Dr. Caspar № 30. Berl. 2. Juli 1841, finden sich unter den Mittheilungen des Hofraths Dr. Müller, Brunnenarzt in Homburg, meh-

rere Beobachtungen von Asthma thymicum. Nachdem dieser Arzt bei dem gewöhnlichen Heilverfahren (Calomel und Antispastica) alle Kranke an diesem Uebel verloren hatte, liess er die Jod-Salbe einreiben, und zwar mit dem erwünschtesten Erfolge, denn alle Asthm. thymic. Kranke, bei denen die Jod-Salbe in Anwendung kam, wurden hergestellt. Er fordert daher die Aerzte auf, in vorkommenden Fällen dieses Mittel, welches (wie er glaubt) zuerst von ihm gegen dieses Uebel angewandt worden ist, in Gebrauch zu ziehen u. s. w. — Wir erlauben uns, den Herrn Hofrath auf einen Fall aufmerksam zu machen, den wir in den Hannoverschen Annalen, herausgeg. vom Leibchir. Dr. Holscher, 5r B. 1. Hft. pag. 98. (1840) mitgetheilt haben, wo wir, nachdem alle anderen Mittel nichts leisteten, das Kali hydrojodinicum mit überraschend glücklichem Erfolge innerlich anwendeten, und äusserten unser Befremden, dass dieses grosse Heilmittel noch von keinem Arzte gegen Asth. thym. in Gebrauch gezogen worden ist, da doch auch nach der Kopp'schen Aetiologie die Indication zu demselben so nahe liege.

Detmold.

F. Die Unwandlung des Calomels in Aetzsublimat betreffend, vom Apotheker *H. W. Demong* zu Sarstedt.

Das Zerfallen des Calomels in Aetzsublimat und metallisches Quecksilber in Berührung mit Salmiak, Chlornatrium oder Chlorkalium und Wasser, welches vom Dr. Pettenkofer nachgewiesen, und auch Mialhe im Journ. de Pharmacie XXIX. 108 mitgetheilt wurde, ist von hohem Interesse und verdient in therapeutischer Hinsicht gewiss die grösste Beachtung der Aerzte.

Nachdem von mir in dieser Hinsicht angestellten Versuchen scheint die Meinung des Herrn Mialhe, dass der Calomel in Beziehung auf die Bildung des Aetzsublimats bei der Gegenwart salzsaurer Salze eigentlich seine Hauptwirkung besitze, sehr viel für sich zu haben, und ich halte es daher für sehr wahrscheinlich, dass, da der Calomel in Berührung mit Salmiak oder Kochsalz in metallisches Quecksilber und Aetzsublimat zerfällt, die oft bemerkten heroischen Wirkungen desselben bei Anwendung kleiner Dosen

von $^1/_4$, $^1/_2$ bis 1 Gran, der Entstehung des Aetzsublimats, welcher aus der Reaction der im Speichel und in den Flüssigkeiten der Verdauungswerkzeuge vorhandenen salzsauren Salze auf den Calomel sich bilden dürfte, zuzuschreiben sind. Es dürften daher auch die grossen Gaben von Calomel (mir sind aus meinem Wirkungskreise Fälle bekannt, dass derselbe zu 10 Gran pro Dos. alle 3 Stunden gegeben wurde, ohne dass der an Gehirnentzündung leidende Patient lebensgefährlich davon ergriffen wurde, im Gegentheil der Genesung sich zu erfreuen hatte) in der Hinsicht zu rechtfertigen sein, dass bei einem Uebermasse von Calomel bei Gegenwart salzsaurer Salze Aetzsublimat nicht gebildet wird, wie das aus meinen Beobachtungen hervorgeht.

Es ist allerdings nicht wohl anzunehmen, dass die Arzneimittel, in chemischer Hinsicht, im thierischen Körper ebenso sich verhalten, wie in unseren Gefässen im Laboratorio, da die Lebensthätigkeit ohne Zweifel noch einen, wenngleich nicht bestimmt nachzuweisenden, Einfluss auf die chemischen Präparate zu äussern im Stande ist, weshalb denn auch die Wirkung der Arzneimittel auf den thierischen Organismus nur auf Erfahrung der Aerzte beruhen kann.

Nachdem ich in verschiedenen Verhältnissen, von 2 Th. Calomel auf 1 Th. Salmiak oder Kochsalz an bis auf 20 Th. der letzteren auf 1 Th. des ersteren, diese Substanzen mit Wasser bei etwas erhöheter Temperatur behandelt und die abfiltrirte Flüssigkeit bis zum Ueberschuss mit Schwefelwasserstoff versetzt hatte, berechnete ich aus dem dadurch gefällten Schwefelquecksilber die Menge des in der Flüssigkeit enthalten gewesenen Aetzsublimats.

Aus den angestellten Versuchen geht hervor, dass sowohl Salmiak wie auch Kochsalz zu gleichen Theilen oder mit einem Uebermaasse von Calomel und Wasser behandelt, nur höchst unbedeutend, fast gar nicht zersetzend auf den Calomel wirken, dass aber, je nachdem das Verhältniss des Kochsalzes oder des Salmiaks zu dem des Calomels vergrössert wird, die Zersetzung des letzteren auch um so beträchtlicher sich zeigt, so dass in dem Verhältniss von 20 Th. Kochsalz oder Salmiak auf 1 Th. Calomel derselbe völlig in Aetzsublimat und metallisches Quecksilber zerfällt. — Für den Arzt dürfte daraus zu folgern sein, den Calomel nicht in Verbindung mit Salmiak oder salzauren Salzen zu verordnen, u. beim Reichen des Calomels den Genuss des Kochsalzes, starkgesalzener Speisen zu untersagen.

G. Personal-Notizen.

Nach amtlichen Mittheilungen haben folgende Anstellungen und Versetzungen von Medicinalpersonen im Königreiche Statt gefunden:

Landdrostei Aurich. Der Dr. med. Joh. Heinr. Eobald Friedr. Müller, ist, unter Anweisung seines Wohnortes in Leer, zur Ausübung der gesammten Heilkunde, mit Einschluss der Geburtshülfe und der Chirurgie, mit der Licentia practicandi versehen.

Landdrostei Stade. Der Landchirurgus Christall zu Estebrügge, für die dritte Meile Altenlandes und das vormalige Amt Alt- und Neukloster ist gestorben, die Stelle aber noch nicht wieder besetzt. Für das vormal. Amt Alt- und Neukloster versieht der Dr. med. Buchholz vorläufig die Geschäfte. — Der Landchirurgus Ehlers zu Harsefeld, für das Amt Harsefeld und die Gerichte Delm und Horneburg, ist gestorben, die Stelle aber noch nicht wieder besetzt. Einstweilen versieht der Stadtphysicus Dr. Hagedorn in Stade die Geschäfte im Amte Harsefeld und Gerichte Horneburg; dagegen im Gerichte Delm der Dr. Buchholz zu Buxtehude. — Der Landchirurgus Hoffmann zu Willstedt für das Amt Ottersberg ist gestorben, die Stelle aber noch nicht wieder besetzt. — Der Dr. med. Etzdorff aus Eppendorf und der Dr. med. Warnecke aus Neustadt a. R. sind zu Stade angestellt, so wie der Dr. med. Buchholz aus Freiburg zu Buxtehude. — Versetzt sind der Dr. med. Plenge von Ritterhude nach Osterholz, Dr. med. Vogel von Scharmbeck nach Beverstedt und Dr. med. Rose von Stade nach Harsefeld. — Die öffentliche Impfung im Gerichte Horneburg ist dem Dr. med. Buchholz in Buxtehude übertragen.

Königliche Polizei-Direction zu Göttingen. Dem Wundarzte Carl Weissleder von hier ist mittelst Rescripts des Königlichen Ministerii des Innern vom 26. Novbr. v. J. gestattet, sich behuf Ausübung der Wundarzneikunst in unbeschränkter Maasse in der Stadt Göttingen niederzulassen.

Literarischer Anzeiger.

Leipzig. Bei Otto Wigand erscheint:

Encyclopädie der gesammten Medicin.

Dr. *C. C. Schmidt*, Redacteur.

Gr. med.-8. In Doppelcolonnen, auf Velinp. I., II., III. Band. à 3 Thlr.

Diese Encyclopädie beabsichtigt eine gedrängte, wo nöthig kritische Darstellung des ganzen Gebietes der medicinischen Wissenschaften nach ihrem gegenwärtigen Standpunkte, und wird bis Ostern 1842 vollendet sein. Um ihr aber einen dauernden Werth zu verleihen und die Besitzer derselben fortwährend in gleicher Höhe mit der fortschreitenden Wissenschaft zu erhalten, wird jährlich ein

Supplementheft

erscheinen, welches eine Uebersicht des Wissenswerthesten, was die gesammte in- und ausländische medicinische Literatur im Verlauf eines jeden Jahres gebracht hat, gewähren wird.

Hannover. So eben ist bei uns erschienen und an alle Buchhandlungen versandt:

Handbuch der menschlichen Anatomie.

Durchaus nach eigenen Untersuchungen und mit besonderer Rücksicht auf das Bedürfniss der Studirenden, der practischen Aerzte und Wundärzte und der Gerichtsärzte,

verfasst von

C. Fr. Th. Krause, D. M.

Königl. Hannov. Medic.-Rathe u. Prof. d. Anat. u. Physiol.

Zweite neu bearbeitete Auflage.

Ersten Bandes zweiter Theil: Die specielle Anatomie des Erwachsenen. III. *Eingeweidelehre.*

gr. 8⁰. 1842. 1¼ ℛ.

Die vorhergehenden Abtheilungen kosten 2 Rthlr. Die weitere Fortsetzung ist unter der Presse.

Hahnsche Hof-Buchhandlung.

Hannoversche
Annalen
für die
gesammte Heilkunde.

Eine Zeitschrift.

Herausgegeben

von

Dr. G. P. Holscher,
Königl. Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause, Ritter des Königl. Guelphen-Ordens, Ephorats-Mitglied und Lehrer der Chirurgie und Augenheilkunde an der chirurgischen Schule, Mitglied der Königl. Prüfungs-Behörde und der Medicinal-Behörde für die Armee etc. zu Hannover.

Neue Folge.

Zweiter Jahrgang. Zweites Heft.

Hannover 1842.
Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.

I. Original-Aufsätze.

Bemerkungen über das gastrisch-nervöse Fieber, welches im Jahre 1841 zu Clausthal epidemisch herrschte;

vom Hof-und Bergmedicus **Dr. *Brockmann*.**

(Schluss.)

In der Behandlung dieser Krankheit spielte das Emeticum die Hauptrolle. Es gab keinen Fall, wo dasselbe mit Hintansetzung aller Gegenanzeigen nicht in Anwendung gebracht wäre. Zwar ist es nicht zu läugnen, dass das Vorhandensein solcher Gegenanzeigen den Arzt oftmals in grosse Verlegenheit zu setzen vermag; doch darf er in epidemischer Zeit, wie die unsrige war, die kostbaren Augenblicke nicht verlieren und durch zu grosse Behutsamkeit und furchtsames Zaudern den für eine entschiedene Einwirkung günstigen Zeitpunkt unbenutzt vorübereilen lassen. Mit Schrecken gedenke ich noch eines fast eben so dicken, als langen 57jährigen Mannes mit unverkennbaren Habitus apoplecticus, dessen Fettleibigkeit durch eine grosse Hernia noch um Vieles unangenehmer gemacht wurde, als er, an der hier besprochenen Fieberform darniederliegend, eines Brechmittels bedurfte. Lange stand ich an, ob ich bei so vielen Umständen, welche die Darreichung eines Brechmittels bedenklich machten, es wagen dürfte, ihn den mehrfach hier sich aufdringenden Gefahren auszusetzen, und nichts würde mich vermocht haben, dies zu wagen, bevor nicht die dringendsten Anzeigen dazu vorhanden waren. Aber mit Freude denke ich auch noch daran, als ich die grasgrünen Massen, die lange versteckte Ursache grossen Aufruhrs, ausgeleert sah, ohne dass durch das genommene Brechmittel die Hernia vergrössert oder ein

anderer Nachtheil herbeigeführt worden wäre. Aehnliches beobachtete ich in ähnlichen Fällen, wo ungeachtet grosser Gegenanzeigen Brechmittel gereicht wurden und wohl bekamen. Doch machte ich es mir zum Gesetze, unter solchen Umständen nicht sofort mit der Thür ins Haus zu fallen. Es wurden vielmehr zuvörderst kleine Dosen Brechweinstein oder ein Infus. Ipecac. einer auflösenden Mixtur zugemischt und die Natur befragt, ob sie einen bedeutendern Eingriff genehmige. Da pflegte es sich dann bald zu zeigen, in wie weit dies erlaubt war. Zuweilen genügte schon eine solche Mixtur, um alles Schädliche auszuleeren, ohne dass es eines kräftigen Brechmittels bedurfte. Wenn letzteres aber nöthig wurde, so musste bei der grossen Neigung zur Diarrhoe in vielen Fällen der Ipecacuanha mit kleinen Zusäzzen von Tart. stib. der Vorzug gegeben werden, obwohl die unverkennbare Ansammlung viscider Schleimmassen eher eine kräftigere Gabe des letztern erfordert hätte. Ungeheuer war die Menge von Galle und Schleim, welche auf diesem Wege ausgeleert wurde. In den mannigfachen Nuançen vom hellen Grasgrün bis zur Atrabilis zeigten sich die biliösen Ansammlungen, welche die Ursache zu grossen Stürmen waren, und nebenher kamen andere in ihrer Beschaffenheit nicht minder eigenthümliche Massen des zähesten Schleims. Bei so bedeutenden Ansammlungen gehörte es dann zu den Ausnahmen, dass ein einmaliges Brechmittel genügt hätte, wenn dasselbe auch noch so ergiebige Ausleerungen bewirkte. In der Regel war schon nach wenigen Tagen die Wiederholung desselben dringend indicirt. Es gab sogar Fälle, wo die Kranken ein so grosses Bedürfniss zum Erbrechen fühlten, dass sie ohne Aufforderung des Arztes freiwillig an einem Tage zweimal sich diesem unangenehmen Acte unterzogen. So wurde in der Regel 3-, 4-, ja 6mal im Laufe der Krankheit ein Brechmittel gereicht, und es war unläugbar, dass dasselbe, zweckgemäss administrirt, die sichersten Resultate für den Verlauf der ganzen Krankheit abgab. So häufig aber auch die Wahrheit dieser Behauptung sich bestätigte, so schwer war es manchmal zu

bestimmen, *wann* man diese immer tief in den Organismus eingreifende Operation wiederholen, und bis zu welchem Grade man die Ausleerungen nach oben treiben sollte. Wollte man bis zum Reinwerden der Zunge fortfahren, so hätte man den Kranken die ganze Krankheit hindurch brechen lassen müssen. Andererseits war es eben so unzuverlässig und misslich, mit Darreichung des Brechmittels zu warten, bis zum Eintreten von Uebelkeit, zum Lockerwerden des Schleims auf der Zunge, als dem Zeitpunkte, wo die Natur eines solchen Ausleerungsmittels bedürfe. Eben so wenig halfen in unserer Epidemie die anderen Symptome, welche als Zeichen der Turgescenz nach oben genannt zu werden pflegen, und der Arzt musste unzähligemale im Dunkeln tappen, wenn er nicht das Gesammtbild des Krankheitsverlaufs in sich aufgenommen hatte und aus der individuellen Gestaltung derselben, aus der beharrlichen Andauer mancher Krankheits-Erscheinungen, besonders des Fiebers, der Delirien, dem unverändert fortbestehenden Beleg der Zunge, sowie der Steigerung mancher sympathischer Zeichen, wohin denn namentlich auch die vermehrte Uebelkeit zu rechnen sein dürfte, die Anzeigen für das Kurverfahren entnahm. Dabei galt es als Regel, dass ein Brechmittel *zu viel* nie schadete, eines *zu wenig* unendlichen Nachtheil bringen konnte. So habe ich denn während des ganzen Verlaufs der Epidemie so oft ein Emeticum gereicht, als die Umstände es irgend erforderten, wenn auch gerade nicht dringend geboten, und niemals Gelegenheit gefunden, die Befolgung dieses Princips zu bereuen.

In der Regel stellte sich nach dem Erfolge des ersten Brechmittels die Macht und Grösse der Krankheit deutlich heraus. Wurde nicht in den nächsten Tagen die Zunge reiner, das Fieber geringer, beharrten vielmehr alle sympathischen Symptome in ihrer frühern Kraft: so konnte man mit Zuversicht schliessen, dass noch bedeutende Cruditäten vorhanden waren. Da kam dann die Menge der schleimauflösenden Mittel an die Reihe, worunter Salmiak und essigsaures Kali die gewöhnlichsten waren. Wo die Diarrhoe nicht zuwider

war, wurde Brechweinstein in Dos. refr. zugesetzt. Zugleich stellte unter solchen Umständen sich die Indication, der tiefern Affection des Nervensystems, welche mit Gewissheit erwartet werden durfte, möglichst vorzubeugen. Wie konnte dies aber anders geschehen, als durch eine unmittelbare Einwirkung auf das Gangliensystem, worin allein die Quelle der sympathischen Hirnaffection gesucht werden konnte? Auf dasselbe aber einzuwirken durch Remedia nervina, wären es auch Refrigerantia gewesen, konnte nur ein symptomatisches Handeln sein. Vom Blute aus ging der Sturm nicht, und würden wir somit an Blutentziehungen vergeblich appellirt haben. Darum musste ich auf einen andern Weg bedacht sein, worauf in derartigen Fällen der Ausbildung grösserer Störungen im Nervensysteme vorgebeugt würde, und ich glaube diesen gefunden zu haben in der Anwendung der *nauseirenden* Methode. Da dieses Heilverfahren, so viel ich weiss, von andern Aerzten noch nicht in der Weise, wie ich es hier anwandte, in Anwendung gebracht worden ist, so bedarf es einiger Erörterung.

Anfangs geleitet von der bei Darreichung einer nauseirenden Dosis des Tart. stibiat. zufällig gemachten Beobachtung, dass der Status nervosus, welcher dem Status gastricus zu folgen drohte, glücklich abgewandt wurde und inducirt von der erfolgreichen Anwendung der Nauseantia in der Manie, versuchte ich auch bei unserer Krankheit Tart. stibiat. oder nach Umständen Ipecacuanha in solcher Gabe zu reichen, dass in einer andauernden Uebelkeit ein fortwährender Contrastimulus gegen die überwältigenden Aufregungen des Nervensystems dargeboten wurde. Jedenfalls erreichte ich, indem Tart. stib. und Ipecacuanha anhaltend in solcher nauseirenden Gabe zur Anwendung gelangten, *einen*, den resolvirenden Zweck, wodurch der Erfolg des nochmals zu wiederholenden Brechmittels um so leichter und sicherer wurde. War aber meine obige Ansicht richtig, so wurde eine doppelte, die resolvirende und derivirende Aufgabe dadurch gelöset. Somit habe ich bei einer Menge meiner Kranken, nachdem das erste Brechmittel gewirkt

hatte, ein Infus. Ipecacuanha mit Tart. stibiat. versetzt bis zur nauseirenden Wirkung gereicht. Die Gabe, in welcher, wenn nicht die Diarrhoe dem Brechweinsteine zuwider war, beide Mittel zusammen, wenn dies der Fall war, die Ipecacuanha allein gereicht wurde, war nach der verschiedenen Individualität der Kranken verschieden, so dass eine bestimmte Regel darüber nicht gegeben werden kann. Gewöhnlich wurde mit einer Infusion aus ℈i Ipecacuanha und dem Zusatze von gr. i. Tart. stibiat. auf ℥ vi. colat. begonnen, und nach Befinden der Umstände rascher und langsamer gestiegen, so dass dem jedesmaligen Einnehmen eine andauernde Uebelkeit, welche allerdings in einzelnen Fällen absichtlos zu wirklichem Erbrechen gesteigert wurde, nachfolgte, wenn, wie es gewöhnlich der Fall war, alle zwei Stunden ein voller Esslöffel von dieser Mischung gereicht ward. Nachdem einige Tage hindurch der Kranke auf diese Weise gefoltert war, schob ich, wenn die Uebelkeit den höchsten Grad erreicht hatte und nicht freiwilliges Erbrechen in reichlicher Menge erfolgt war, ein Brechmittel zwischen, welches einen raschen und höchst ergiebigen Erfolg niemals verfehlte. Nach der Ruhe *eines* Tages, wo ein mildes Salz, Ammon. muriatic. oder Kali acetic. genommen worden war, begann ich wieder mit meiner nauseirenden Mixtur, die so lange fortgesetzt wurde, bis entweder abermals ein Brechmittel gereicht werden musste, oder der Nachlass des Fiebers, die Beruhigung des Nervensystems, sowie die Beschwichtigung aller andern beunruhigenden Krankheits-Erscheinungen das Verschwinden der drohenden Gefahr anzeigte. — Diese Behandlung ist grausam, ich gestehe es gern zu, und passt nur für solche Fälle, wo eine kräftige Constitution, namentlich ein kräftiges Nervensystem, einen gewaltigen Eindruck erträgt. Manche der auf solche Weise behandelten Kranken wollten verzweifeln, und erklärten, lieber die fürchterlichsten Schmerzen erdulden zu wollen, als diese unaufhörliche, Tage lang anhaltende Brecherlichkeit. Die Abneigung gegen das Curverfahren wurde in einzelnen Fällen sogar so gross, dass ich einige Tage lang von der

Fortsetzung desselben zurückstehen musste. Aber die Einwirkung dieser Methode war, so viel kann ich mit Zuversicht behaupten, in vielen Fällen von ganz unschätzbarem Werthe. Mehr als einen Kranken glaube ich auf solche, allerdings marterVolle Weise qualvollen Leiden und einem vielleicht noch qualvolleren Tode entrissen zu haben, und fühle mich gedrungen, meinen geschätzten Herrn Collegen diese Curmethode zu weiteren Versuchen auf das Dringendste anzuempfehlen. Grosse, auf andere Weise nicht erreichbare Vortheile, aber niemals wesentlichen Nachtheil habe ich von ihrer Anwendung erfahren. Sie erfordert jedoch, wenn sie wahrhaft nützen soll, grosse Beharrlichkeit und Festigkeit von Seiten des Arztes sowohl, als von Seiten des Kranken. Schade, dass beides nicht immer vereinigt, und namentlich das Letztere so oft vermisst wird. Sonst würde diese Curmethode sicherlich noch grössern Eingang finden und allgemeineren Nutzen stiften.

War es aber auf die eine oder andere Weise nicht gelungen, der Ausbildung eines nervösen Fiebers vorzubeugen, so trat mit dem Erscheinen des letztern auch die gewöhnliche allbekannte Behandlung ein. Ich erwähne darüber nur noch, dass in unserer Epidemie, so lange mit der Affection des Nervensystems noch eine Aufregung im Gefässsysteme verbunden war, die Aq. oxymuriatic. herrliche Dienste that. Ihr folgte in der Regel als ein trefflich sedirendes, zugleich milde auflösendes Heilmittel die Ipecacuanha, in Infusion, doch nicht bis zur Ekel erregenden Wirkung gereicht. Bei einem ohne Aufregung des Gefässsytems bestehenden nervösen Zustande mussten wir zur Valeriana, Serpentar. und besonders dem Camphor, welcher hier besonders wohlthätig wirkte, unsere Zuflucht nehmen. Die Andauer der Diarrhoe machte in vielen Fällen noch eine Verbindung der Rad. Arnic. mit diesem oder ähnlichen flüchtigen Reizmitteln nothwendig. In dieser Beziehung konnte häufig auch das Opium nicht entbehrt werden. Ableitende Sinapismen, Vesicatore, zuweilen auch Ventosen waren in vielen Fällen von grossen Nutzen. In der Reconvalescenz genügte in der Regel ein

Aufguss von Herb. Merrub, Millelfol. oder ein anders Stomachicum bei einer roberirenden Diät, besonders einem Glase guten Rothweins und gut ausgegohrenen Bitterbieres.

Wo die *congestive* Form des gastrisch-nervösen Fiebers zur Ausbildung gelangte, zeigte sich der Verlauf derselben im Allgemeinen ähnlich der vorigen Form, doch währte es hier länger, bevor der nervöse Zustand zu einer gleichen Höhe sich erhob. Auch nach dem 9ten Tage dauerte das Gefässfieber noch in erhöheter Maasse fort. Der Puls blieb voller, kräftiger, obwohl zuweilen minder frequent und schnell. In gleichem Grade verrieth das Herz andauernd eine tumultuarische Action. Die Farbe und der Ausdruck des Gesichts waren anstatt, wie in der vorigen Form, bleich u. leidend, roth, mehr fröhlich, seltener wild und stier. Vermehrte Wärme, oftmals selbst bedeutende Hitze war, wie am ganzen Körper, so besonders am Kopfe wahrzunehmen, während die Sinne, besonders Gesicht und Gehör, grosse Empfindlichkeit zeigten. Das Fieber exacerbirte erst gegen Abend, niemals schon Mittags oder gar in den Morgenstunden. Häufiger als in der vorigen Form, obwohl verhältnissmässig doch selten, nahm es den Charakter einer Febr. nervosa versatilis an, und es wurden daher die Delirien hier häufiger lebendiger, wilder, wahre Deliria furibunda. In ihrem weiteren Verlaufe der vorigen Form sehr ähnlich, zeichnete sie sich doch durch deutlichere und entschiedenere Krisen aus. So waren es besonders diese Fälle, welche sich häufiger durch profuses Nasenbluten entschieden. Ingleichen traten hier manchmal starke kritische Schweisse ein, und, wenn irgendwo, zeigte hier der Urin einen kritischen Bodensatz. Die Dauer der Krankheit war dieselbe und die Prognose im Allgemeinen nicht minder günstig, wie in der vorigen Form. Wenn hier, wie dort, der Uebergang in ein typhöses Fieber gefürchtet werden musste: so lag hier ausserdem noch die Besorgniss einer sich ausbilbildenden Entzündung in den Centraltheilen des Nervensystems vor, worüber unten das Weitere.

Bei den hierher gehörigen Krankheitszufällen musste die

Behandlung des nervösen Zustandes in der Regel mit einem Aderlass beginnen. Mit welcher Vorsicht und Schonung dasselbe veranstaltet werden musste, daran mahnten nicht allein die vorliegenden Krankheits-Erscheinungen, sondern auch die Beschaffenheit des gelassenen Bluts, welches zwar meistens einen starken und compacten Blutkuchen, aber niemals eine Entzündungshaut wahrnehmen liess. Nur als Derivans, nicht als Antiphlogisticum durfte die Blutentziehung betrachtet werden, und ein zu starker Blutverlust konnte nur dazu dienen, den typhösen Zustand ins Leben zu rufen, der hier auch ohnedies so gern sich auszubilden pflegte. Nach dem Aderlasse, oder in milderen Fällen auch ohne dass dasselbe vorausgegangen, waren Blutegel in die Schläfen, oder blutige Schröpfköpfe, oder, wenn der Congestivzustand bereits gemindert war, Ventosen im Nacken indicirt. Aber fast noch wichtiger als alle Blutentziehungen war die permanente Anwendung der Kälte auf den Kopf mittelst Umschlägen von Schnee und Eis. Es giebt wohl kaum ein Mittel, welches neben der nothwendigen Ruhe in einem dunkeln und kalten Zimmer bei Hirncongestion so wohlthätig einzuwirken im Stande ist, wie das genannte. — Von der richtigen und zeitgemässen Würdigung und Behandlung des Congestivzustandes im Hirn hing bei dieser Krankheitsform Alles ab, und waren die genannten Heilmittel in gehöriger Weise, d. h. zu rechter Zeit und in der nöthigen, weder zu grossen noch zu geringen Menge angewandt worden, so fand der gleichzeitig obwaltende Gastricismus leicht eine Abhülfe. Waren die durch die opprimirende Hirncongestion gefesselten Naturkräfte erst in ungehinderter Thätigkeit, so operirten sie rascher und kräftiger, als bei jeder andern Form unserer Epidemie, und führten durch die Kunst gelinde unterstützt, die Krankheit rasch einem günstigen Ausgange entgegen. War der Orgasmus bedeutend und zeitig vorhanden, so musste eine Blutentziehung jedenfalls vorausgehen, bevor man an die Darreichung des auch in diesen Fällen niemals entbehrlichen Brechmittels denken durfte. Entwickelte sich der Congestivzustand erst später, nachdem Auslee-

rungen *ανω* und *κατω* schon in ergiebiger Menge Statt gefunden hatten, so war die Wiederholung des Brechmittels zwar nicht immer nothwendig, indem alsdann die Krankheit manchmal als einfaches congestives Nervenfieber verlief. Häufig aber auch blieb der Gastricismus noch so hervorstechend, dass ein abermaliges Brechmittel angezeigt wurde, für dessen Darreichung auch hier die obigen Principien galten. Nebenher genügte Pot. River., Kali acetic., oder, wenn die Diarrhoe nicht zuwider war, Magnes. oder Natr. sulphuric. Bei bedeutenderem und tieferen Leiden wurde Calomel mit grossem Erfolge gereicht. Die nauseirende Methode war für diese Krankheitsform weniger geeignet, wenigstens schien in den einzelnen Fällen, wo sie versucht wurde, der Congestionszustand dadurch gesteigert zu werden. Gelangten die höheren Formen des Status nervosus zur Ausbildung, so wurden selbst späterhin zuweilen noch örtliche Blutentziehungen nothwendig, einzelnemale selbst dann noch, wenn schon die reizende Kurmethode in vollem Gange war. Uebrigens galt es als Regel, mit der Administration von Reizmitteln nie so sehr zu eilen, lieber etwas zu spät, als zu früh zur Valeriana, Serpentaria etc. zu greifen. Besonders geeignet für die mittleren Zustände, wo das Fieber zwischen sthenischem und asthenischem in der Mitte schwebte war auch hier die Aqua oxymur., welcher ein Aufguss der Ipecacuanha zweckmässig sich anschloss, und späterhin Valeriana, Serpentar., Arnic., Camphor., nach Befinden der Umstände selbst Mosch., Castor. etc. nachfolgten. Es galten hier, wo der Verlauf derselbe war, auch dieselbigen Curregeln, wie in der vorigen Form mit steter Berücksichtigung des Charakters des Status nervosus, der, wie oben erwähnt wurde, hier häufig zum Erethischen hinneigte, oftmals eine exquisite Febr nervos. versatil. darstellte.

Nicht immer aber hielt sich die congestive Form des Nervenfiebers in den Gränzen der Congestion, sondern steigerte sich manchmal zu einer *entzündlichen* Affection der Hirnhäute. Dies geschah vorzüglich bei blutreichen Individuen, erethischen Constitutionen, oder, wenn die Krankheit

in ihrem Entstehen vernachlässigt, die nöthigen Blutausleerungen versäumt, oder irgend ein Versehen im Regimen, besonders zur Zeit der Crisis, vorgekommen war. Auch nach schon überstandenem Nervenfieber sah ich diese entzündliche Form zweimal auf vorausgegangene Erkältung aufkeimen. Im Allgemeinen war jedoch diese Steigerung der Krankheit eine seltene Erscheinung — ein Glück bei den grossen Gefahren, welche sie mit sich führte.

Es ist nicht immer leicht, in der Regel sogar eine der schwierigsten Aufgaben für den Diagnostiker, einen erethischen Zustand im Hirn von einem entzündlichen zu unterscheiden. Besonders schwierig wird dies aber, wenn bei der Gleichheit des symptomatischen Ausdrucks durch die ätiologischen Verhältnisse das Wesen der mehrseitig zu deutenden Krankheits-Erscheinungen nicht aufgeklärt, vielmehr noch mehr verdunkelt wird. Mehr als irgendwo war dies aber bei den unserer Epidemie sich zugesellenden Affectionen dieser Art der Fall, die mitten aus dem Gedränge der in ganz ähnlichem Gewande auftretenden epidemischen Erzeugnisse wie ein Deus ex machina sich zu erheben pflegten, und durch kein hervorstechendes Zeichen ihre eigentliche Natur verriethen. Nur einer sorgsamen Berechnung von Seiten des Arztes kann es möglich werden, unter solchen Umständen zeitig das grosse Uebel zu erkennen, für dessen Entdeckung noch kein Stethoskop erfunden, und das keinem andern Sinne zugänglich ist, als dem gesunden Blicke des Arztes, der das Gesammtbild der Krankheit in seinem ganzen Verlaufe aufgefasst und gewürdigt hat, und dessen Aufmerksamkeit es nicht entgeht, wenn Abweichungen von dem gewöhnlichen und erwarteten Gange der Krankheit, seien sie auch noch so geringfügig, sich darbieten. Missachtet er diese schwachen Andeutungen der Natur, sucht er mit leichtem Sinne zu erklären, was als der dunkle Ausspruch eines tiefen Leidens der grössten Beachtung würdig ist: so wird der Feind ihn sicherlich überrumpeln. Dagegen wird er in den meisten Fällen seines Sieges gewiss sein, wenn er wachet und fest steht im Sehen wie im Handeln.

Wo unserer Epidemie die Meningitis Cerebri hinzutrat, geschah dies fast immer nur auf eine sehr langsame, schleichende Art, nur selten rascher und stürmischer. Nachdem das gastrische Fieber bis gegen den 14ten Tag seinen schleppenden Gang fortgesetzt hatte, musste die Zunahme der Phantasieen, welche oft schon in den Morgenstunden wahrnehmbar wurde, den Arzt aufmerksam machen, wenn auch gerade nicht befremden. Mehr noch musste es auffallen, dass der Puls, welcher selbst bei der congestiven Form der Krankheit um diese Zeit weicher zu werden begann, an Härte, wenn auch nicht in gleicher Weise an Fülle mehr zu-, als abnahm; dass die Haut eher spröder als weicher wurde; die Respiration zuweilen, besonders in den Abend-Exacerbationen, eine gewisse, vorher nicht vorhandene, wenngleich auch jetzt nicht bedeutende Beklommenheit verrieth; und das ganze Ansehen der Kranken eine eigenthümliche Veränderung zeigte, die, wenn auch nicht mit Bestimmtheit zu deuten, doch einen Umschwung in der Krankheit muthmaassen liess, der einer ernstlichen Beachtung nicht unwürdig war. Dies war aber auch Alles, was der sinnlichen Beobachtung die grosse Umgestaltung der Krankheit verrieth. Gewiss wenig genug und zweifelhaft genug, um mit Sicherheit gedeutet werden zu können, und namentlich ein unzweideutiges Unterscheidungs-Merkmal zu liefern für das hier ungewöhnliche Erscheinen einer entzündlichen Affection und den der Regel nach um diese Zeit entschiedener hervortretenden nervösen Zustand. Das Einzige, was bei so viel Schwankendem der Diagnose noch einige Sicherheit gewähren konnte, war der kräftige Herzschlag, dessen Intensität hier um so mehr auffiel, je mehr sie in der gewöhnlichen Form des nervösen Fiebers vermisst wurde, und dessen helles Metalltönen hier eben so constant, als selbst für das ungeübtere Ohr erkennbar war. Möchte es doch in der ärztlichen Praxis immer mehr üblich werden, dass der Arzt, wenn er den Finger an die Radialarterie gelegt, auch das Ohr an das Herz lege, um darin für die Richtigkeit seiner Schlüsse den Beweis oder Gegenbeweis zu finden! Gewiss würde er dann vor vielen Trug-

schlüssen bewahrt, und in dem diagnostischen Dunkel, welches ihn so leicht zu Missgriffen führt, oft einen sichern Leitstern finden. Davon liefern die hier besprochenen Fälle einen redenden Beweis. Denn wie die diagnostischen Zeichen, welche die Beschaffenheit des Pulses lieferte, für die Erkennung des grossen Leidens, das hier sich ausbildete, wenig genügend, unsicher und zweideutig waren, so gewannen sie durch die Verbindung mit den aus der Function des Herzens zu entnehmenden Zeichen eine ganz andere und grössere Bedeutung, und konnten den Arzt in den Stand setzen, zeitig und entschieden die Krankheit zu bekämpfen, welche eines raschen und decidirten Heilverfahrens so dringend bedurfte. — Sobald ich nun auf solche Weise das Vorhandensein eines entzündlichen Vorgangs mit einiger Gewissheit ermittelt hatte, liess ich sofort einige Blutegel in die Schläfen legen, oder, wenn der Zustand es irgend erlaubte, eine Ader öffnen. Selten fehlte dann die Entzündungshaut, die das früher entzogene Blut selbst bei anscheinend grösserem Sturme im Gefässsysteme niemals gezeigt hatte. Dies war mir Wink genug, eine kräftige Antiphlogose einzuleiten, und fand ich niemals Gelegenheit, ein solches Verfahren zu bereuen. Zuweilen gelang es auf diesem Wege, die neue Krankheit abzuschneiden. In der Regel aber machte sie weitere Fortschritte. Es erschienen immer mehr alle bekannten Symptome ausgebildeter Meningitis Cerebr. Wilde Delirien bei heftigem, nur kurze und schwache Remissionen gestattenden Fieber, krampfhafte Affectionen verschiedener Art, Zähneknirschen, Risus Sard., selbst allgemeine Convulsionen wechselten in buntem Gemische mit einander ab, und endeten entweder in einem comatösen Schlafe mit dem Tode, oder unter kritischen Ausscheidungen durch die Haut, den stark sedimentirenden Urin, Blutflüssen aus der Nase, in einem anhaltend ruhigen Schlafe mit glücklicher Wiedergenesung.

Die Prognose war immer höchst zweifelhaft zu stellen, wie von selbst einleuchtet, wenn man erwägt, dass die durch eine den ganzen Organismus tief ergreifende Krankheit deprimirten Kräfte hier nicht allein durch die entzündlichen

Stürme aufs Neue in Anspruch genommen wurden, sondern auch durch die schwächenden Einflüsse einer strengen Antiphlogose bis zur Erschöpfung herabgesetzt werden mussten. Doch hatte ich einzelnemale auch unter den ungünstigsten Umständen die Freude, hier noch einen glücklichen Ausgang zu erzielen. —

Die Behandlung begann, wie bereits erwähnt wurde, mit einem Aderlasse, der in der Regel wiederholt werden musste, jedoch war dabei die grösste Behutsamkeit unumgänglich nothwendig. Denn wenn auch der Erfolg des ersten Aderlasses für eine Wiederholung sehr einladend war, so wurden doch nach der zweiten allgemeinen Blutentziehung, ungeachtet des noch sehr plastischen Bluts, meistenstheils die Kräfte so rasch gebrochen, dass schon nach Entziehung eines halben Pfundes Blut die Ader geschlossen werden musste, und ich mich nur, wenn die Umstände es gebieterisch erforderten, zu einer dritten Venaesection entschliessen durfte. Sicherer war die Application von Blutegeln, doch durfte auch deren Menge nicht zu gross sein, wenn nicht eine gefährliche Depression der Kräfte nachfolgen sollte. Auch blutige und trockene Schröpfköpfe waren vielfach heilsam, so wie auch kalte Umschläge von Schnee und Eis. Unter den innern Heilmitteln muss ich hier vor Allem das Calomel erwähnen, welches, ohne Speichelfluss zu erregen, in enormer Menge vertragen und dadurch in den hierher gehörigen Fällen das Hauptmittel wurde zur Abwendung augenblicklicher Gefahr und nachtheiliger Folgen. Alle meine Kranke, welche genasen, hatten mindestens 50 Gr., einzelne sogar noch mehr genommen, und keiner derselben hat auch nur die geringsten Nachtheile davon verspürt, weder für den Augenblick, noch in der Reconvalescenz, welche durch grosse Gaben von Mercur sonst so leicht in die Länge gezogen zu werden pflegt. Nebenher wurden Auflösungen von Nitr., Magnes. oder Natr. sulphuric. etc. gereicht, und nach Herabstimmung des entzündlichen Zustandes ein Vesicator in den Nacken, bei höherem Grade der Krankheit auch wohl noch an die Waden applicirt, dessen Einwirkung hier häufig von dem heilsamsten

Erfolge war. Auf den abgeschorenen Kopf selbst ein solches zu legen, bin ich nur in *einem* tödtlich endenden Falle versucht worden.

Trat die Entzündung der Hirnhäute unter heftigeren und stürmischen Erscheinungen auf, so fand der Diagnostiker allerdings einen leichteren Stand. Doch hatte ich nur *einmal* Gelegenheit, einen solchen Fall zu beobachten. Er betraf einen 16jährigen Knaben, bei welchem das gastrische Fieber mit Lungen-Entzündung complicirt gewesen war und späterhin die erethische Form angenommen hatte. Schon war die Krankheit im Abnehmen, obwohl die Vollkommenheit der Crisis verdächtigt wurde durch die ungemein grosse Reizbarkeit des Gemüths und den schleimigen Beleg der Zunge, welcher nach Beschwichtigung der vorzüglichsten Krankheits-Erscheinungen zurückgeblieben war: als Patient am 18ten Tage der Krankheit ohne andere Vorboten, als eine am Tage zuvor auffallende Gemüthsverstimmung, plötzlich von wüthenden Delirien befallen wurde, bei einem so harten Pulse, dass die Ausbildung der Krankheit auch keinen Augenblick verkannt werden konnte. Ungeachtet der sofort vorgenommenen kräftigen Blutentziehung und Anwendung der andern zweckmässigen Heilmittel, nahm die Krankheit einen ungestörten Fortgang, und entschied sich erst am 7ten Tage nach mehrmaligen kräftigen Blutausleerungen und Darreichung von 52 Gr. Calomel, durch reichliches Nasenbluten, kritischen Schweiss und stark sedimentirenden Urin.

Eine ähnliche, jedoch in mancher Beziehung von der bisher geschilderten Meningitis Cerebri abweichende Form, welche unserer Epidemie zuweilen sich zugesellte, aber lediglich der mannbaren Jugend anheim fiel, war die Meningitis Mesencephali. Diese eigenthümliche, von den Schriftstellern, so viel mir bekannt, noch nicht geschilderte Krankheit, welche ich auch früherhin häufiger zu beobachten Gelegenheit gehabt habe, bedarf, wenn auch eine specielle Betrachtung derselben die Grenzen dieser Blätter überschreiten würde, doch einer kurzen allgemeinen Erläuterung, bevor wir ihr Verhältniss zu unserer Epidemie ins Auge fassen.

Die Hirnhaut-Entzündung am Mittelgehirne, Meningitis mesencephalica, hat am häufigsten ihren Sitz an der Medulla oblongata, seltener an der Pons Varolii. Sie stellt sich bald als ausgebildete Entzündung, bald mehr als Congestivzustand oder sogenannte asthenische Entzündung heraus, charakterisirt sich aber in allen Fällen durch ein Exsudat, welches ihr auf dem Fusse nachfolgt. Letzteres besteht entweder in *Wasser*, oder in *Eiter*, oder in einer *galatinösen*, die leidende Fläche wie eine Leimauflösung überziehenden Masse. Zuweilen im Zusammenhange mit entzündlichen Vorgängen im grossen oder kleinen Gehirne, steht sie meistentheils isolirt da, und hat das Eigenthümliche, dass eine Fortpflanzung nach dem Rückenmarke nur höchst selten, fast niemals Statt findet. Je nach der verschiedenen Ausdehnung der Entzündung ist die Ausschwitzung bald grösser, bald geringer, und demnach auch eine Verschiedenheit in der Grösse und Ausdehnung der Symptome wahrzunehmen. Letztere aber sind so bezeichend, dass sie die Krankheit von ähnlichen Affectionen in nahe gelegenen und verwandten Gebilden deutlich unterscheiden. In allen Fällen wenigstens, wo die Krankheit symptomatisch deutlich ausgesprochen war, habe ich die Resultate der Leichenöffnung mit meinen Voraussetzungen übereinstimmend befunden, und es hat sich mir so vielfach die Gelegenheit dargeboten, von dem Vorhandensein dieser eigenthümlichen Krankheit mich zu überzeugen, dass ich an ihrem künftigern Vorkommen durchaus nicht zweifeln kann. Gleichwohl, ich gestehe es gern, befremdete es mich, als die ersten Fälle dieser Art in unserer Epidemie mir zu Gesicht kamen. Wenn auch in einzelnen Fällen die Symptomatologie auf diese Krankheit mich hingeleitet hatte, so konnte ich die Existenz derselben doch nicht eher für erwiesen halten, bis evidente Beweise mich davon überzeugt hatten. Und diese wurden zu meiner in der That nicht geringen Genugthuung mir gegeben in einem tödtlich endenden Falle, wo die Leichenöffnung deutlich vor Augen legte, was zu muthmaassen ich kaum gewagt hatte. Späterhin hatte ich häufiger Gelegenheit, diese Krankheits-

form zu beobachten, die mehrfach die schwersten Erkrankungen hervorrief, welche unsere Epidemie aufzuweisen hatte. Wundern würde es mich, wenn ähnliche Epidemieen nicht Aehnliches gezeigt hätten. Vielleicht aber ist diese Krankheit, welche an verschiedene ätiologische Momente geknüpft, häufiger auch unter anderen Verhältnissen in meine Beobachtung fiel, auf dem Oberharze vorzugsweise häufig. Vielleicht auch sind manchmal ihre materiellen Anzeichen in der Masse der Erscheinungen untergegangen, welche in ähnlichen Fällen die vorzüglichste Aufmerksamkeit auf sich zogen. Vielleicht auch hat eine zu geringe Beachtung der Medulla oblongata sie der Beobachtung manchmal entzogen. Sei dem, wie ihm wolle: ich habe von dem Vorhandensein dieser Krankheit die überzeugendsten Beweise, und darf daher nicht anstehen, ihre Schilderung hier mit aufzunehmen.

Die ersten Spuren dieses Leidens zeigten sich in der Regel erst nach dem 14ten Tage des primären gastrischen Fiebers, welches hier immer einen congestiven Charakter trug. In der Regel hatte schon Tagelang vorher die Natur durch wiederholtes, oftmals sehr profuses Nasenbluten den Blutandrang zu heben gesucht, welcher in diesem als *Stadium der Congestion* zu bezeichnenden Zeitraume sich kund zu geben pflegte in einer eigenthümlich gedrückten Stimmung der bislang noch geistig gesunden Kranken, sehr unruhigem, traumvollem, durch häufige Phantasieen unterbrochenem Schlafe und einem überall veränderten Sein, über dessen Ursache weder der Kranke, noch der Arzt sich Rechenschaft zu geben wusste. Der vermehrte Blutandrang nach dem Kopfe manifestirte sich zuweilen, nicht immer, in einer gesteigerten Röthe des Antlitzes und vermehrten Wärme des Hinterkopfes. Der Puls wurde wohl etwas voller, namentlich in den Abendexacerbationen, auch war die Haut zuweilen heisser anzufühlen, und zeigte nicht die Weichheit, welche ihr sonst in diesem der Crisis sich zuwendenden Zeitraume eigenthümlich war. Alle diese Zeichen aber traten zu wenig hervor, als dass sie ein Aequivalent bilden konnten für die Grösse der Gefahr, die hier so nahe lag. — Deutlicher sprach sich

das *Stadium der Entzündung* aus. Hier gab es zwei Symptome, welche die Krankheit charakterisirten, nämlich eine eigenthümliche Art von convulsivischen Zuckungen und eine eben so constante, als frappirende Zurückneigung des Halses. Erstere bestanden in plötzlichen leichten Erschütterungen, wie sie durch elektrische Schläge hervorgebracht zu werden pflegen, die während des Wachens meistentheils in Zwischenräumen weniger Minuten wiederkehrten, im Schlafe dagegen ganz aufhörten. Sie bilden nach meinen Erfahrungen ein nie fehlendes Zeichen dieses Zeitraums, und wenn es auch manchmal zweifelhaft ist, ob sie von der unter solchen Umständen krankhaft gesteigerten Convulsibilität des gesammten Nervensystems, oder von dem in Rede stehenden Localleiden abzuleiten sind, so müssen sie doch, wo sie unter ähnlichen Verhältnissen sich zeigen, immer die Aufmerksamkeit des Arztes rege erhalten. Mit Bestimmtheit aber kann man ihnen eine tiefere Bedeutung beilegen, wenn das andere diesem Zeitraume charakteristische Zeichen, die Zurückneigung des Halses, gleichzeitig vorkommt. Diese besteht darin, dass der Kranke auf ähnliche Weise, wie bei Hydrocephalus den Kopf, hier den Hals zurückbeugt. Während bei dem erstgenannten Leiden der Kranke den Kopf tief in die Kissen hineinlehnt, so ist es hier das Genick, welches wie paralysirt daliegt, wodurch der Kopf unwillkührlich nachgezogen wird. Bei keinem meiner Kranken fehlte dieses Zeichen, welches die drei letzten Stadien des Leidens begleitet, und ich muss es für das constanteste und charakteristischste halten, welches unsere Krankheit darbietet. Es wird noch eigenthümlicher dadurch gestaltet, dass bei diesen offenbaren Anzeigen eines tiefern Leidens des Marks das Sensorium vollkommen unbetheiligt ist, und keines der gewöhnlichen Zeichen eines Hirnleidens, als Empfindlichkeit der Sinne, Veränderung der Pupille, Delirien etc. hinzutritt. Zuweilen zeigt sich eine sympathische, häufiger zu wirklichen Erbrechen gesteigerte Uebelkeit, welche bei der genuinen Ausbildung des Uebels aber häufiger zu sein pflegt, als bei der Form, welche unsere Epidemie ins Leben rief, wo sie

in der Regel fehlte. War bislang Diarrhoe vorhanden gewesen, so bestand sie zuweilen fort, sistirte sich aber eben so häufig, ohne jedoch, wie dies bei Hydrocephalus der Fall zu sein pflegt, in Obstruction überzugehen. Ein lebhaftes entzündliches Fieber pflegt immer dieses Stadium zu begleiten, und fehlte auch nicht in den uns hier interessirenden Fällen, wo die früher schon bemerkte Fülle des Pulses in einer grösseren Spannung und Härte der Radialarterie häufig unterging. Charakteristisch und von grossem Gewichte ist auch hier wieder die Auscultation des Herzens, wobei sich zur Bestätigung des entzündlichen Vorgangs ein bald stärkeres bald schwächeres Metalltönen vernehmen lässt. Uebrigens fand in allen hieher gehörigen Krankheitsfällen weder eine geistige Aufregung Statt, noch auch, wie bereits erwähnt wurde, Delirien. In der Regel vielmehr begleitete eine Art von Geistestorpor diesen Zustand, worin die Kranken bald schlafend, bald in schweigsamen Wachen dahin lagen, und wenn sie den brennenden Durst gelöscht und einmal gezückt hatten, in ihren vorigen Zustand zurückfielen. — Nach 2 bis 3 Tagen jedoch liess das Fieber nach und es kündigte sich das *Stadium der Ausschwitzung* an durch eine Lähmung der Zungennerven, wovon die erschwerte Sprache, so wie die geringe Beweglichkeit der Zunge den symptomatischen Ausdruck lieferte. Dies Zeichen trat in der Regel um so befremdender hervor, als ein ruhiger Schlaf, der zu den besten Folgen berechtigte, kurz vorausgegangen war. Gleichzeitig mit dieser Zungenlähmung trat eine Umdämmerung des Geistes ein, welcher meistentheils bald ein comotöser Zustand nachfolgte, woraus der Kranke nur mit Mühe zu erwecken war. Die Zuckungen hörten auf; der Puls wurde ruhiger und minder hart, behauptete aber in der Regel noch Tage lang eine gewisse Fülle; die Haut ward weicher, zuweilen selbst duftend; der Athem ruhiger; Stuhl- und Urinausleerungen gingen zuweilen freiwillig, zuweilen noch mit Vorwissen der Kranken von Statten. Erstere arteten zuweilen in colliquative Diarrhoe aus. Charakteristisch blieb auch in diesem

Zeitraume die fortbestehende und immer frappanter hervortretende Zurückneigung des Halses, welcher jetzt auch eine überwiegende Schwere des Kopfes sich zugesellte und ein eigenthümlicher Ausdruck des bleichen, zusammengefallenen Gesichts. Dieser Ausdruck ist für diesen Zeitraum durchaus charakteristisch. Es fehlt ihm die eigenthümliche Dummheit, welche dem exsudativen Stadium des Hydrocephalus eigen ist; dagegen spricht sich in ihm etwas eigenthümlich Schmerzliches, Leidendes aus, was zu dem grössten Mitleid anregt. Wie in den früheren Stadien der Krankheit keines der gewöhnlichen Zeichen von Entzündung des Hirns oder seiner Häute sich kund gab, so zeigte sich auch jetzt keine Veränderung an der Pupille, welche zuweilen zwar expandirt, zuweilen contrahirt, in der Regel eigenthümlich oscillirend war. Dagegen war eine fast zur Taubheit gesteigerte Schwerhörigkeit ein beständiger Begleiter dieses Zeitraums. Durst blieb auch jetzt vorwaltend, zuweilen auch würgte der Kranke mit Hast noch Speisen herunter. In der Regel aber war die grösste Gleichgültigkeit gegen alle Aussendinge vorherrschend. — In diesem Zustande verharrte der Kranke je nach dem verschiedenen Ausgange der Krankheit kürzere oder längere Zeit. Wandte sie sich einem tödtlichen Ende zu, so trat in der Regel schon nach 2 bis 3 Tagen das Stadium paralyticum ein, worin bei Zunahme aller genannten Erscheinungen auch das Sensorium gänzlich paralysirt wurde, und der Kranke, einer Bildsäule gleich, sprach- und stimmenlos noch 2 bis 3 Tage dahin lag, um eines kläglichen langsamen Todes zu sterben. Ging aber die Krankheit in Genesung über, wie es in einzelnen, zwar seltenen Fällen auch unter solchen verzweifelt erscheinenden Umständen noch geschah, so war lange Zeit erforderlich, bevor auch nur ein leises Zeichen von Besserung sich wahrnehmen liess, eine noch längere, bevor mit einiger Zuversicht ein glücklicher Ausgang prognosticirt werden konnte. Zweimal hatte ich während unserer Epidemie Gelegenheit, diesen Ausgang wahrzunehmen, und mich zu überzeugen, wie unglaublich viel unter solchen verzweiflungs-

vollen Umständen die Naturkraft, vielleicht auch theilweise eine zweckmässige Kunsthülfe noch vermag. Mit Entzücken gedenke ich noch einer 12jährigen Kranken, welche glücklich genas, obwohl sie vom 3. bis zum 15. Junius nicht allein sprach- und sinnlos darniedergelegen hatte, sondern auch mehrfach im Laufe dieser Zeit bei kalten Extremitäten, kaum fühlbarem Pulse, röchelndem Athem dem Tode verfallen erschienen war. Ebenso genas ein 11jähriger Knabe unter gleichen Umständen, obwohl er länger als 14 Tage keinen Laut von sich gegeben und wiederholt alle Anzeichen eines nahen Todes getragen hatte. — Die Hoffnung auf einen glücklichen Ausgang der Krankheit ward um so grösser, je mehr dieselbe sich in die Länge zog. Alsdann gewann das Leiden ganz das Ansehen eines auf den höchsten Grad gestiegenen typhösen Fiebers, worin das am meisten charakteristische, constanteste und auch nach Beseitigung der meisten anderen gefahrdrohenden Symptome überlebende Zeichen die Sprachlosigkeit war. Während die den Anfang dieses Zeitraums bezeichnenden Phänomene nicht allein fortdauerten, sondern selbst an Intensität noch zunahmen, ward der Puls allmälig weicher, kleiner, minder voll, schneller und stieg manchmal zu einer enormen Frequenz. In Verhältniss dazu stand der anfangs langsamere, mit dem Fortgange der Krankheit rascher jagende Athem. Der Ausdruck des Gesichts gewann ein immer mehr todtes, marmorartiges Aussehen, welches nur dann belebt erschien, wenn der Kranke einmal die Augen öffnete, die, so ungünstig auch alle anderen Erscheinungen sich gestalteten, ihren gewohnten Glanz selten verloren, und nur auf dem höchsten Gipfel des Leidens zuweilen an der untern Hälfte des Augapfels eine trübe Röthung wahrnehmen liessen. Die rustige Schwärze der Nasenlöcher, der schwarzbraune schleimigte Ueberzug der Zähne stand in vollkommenem Einklange zu der Kälte der meistens trockenen und spröden Haut, den wässrigten und ohne Wissen des Kranken erfolgenden Stuhl- und Urinausleerungen, so wie allen übrigen von denen eines der Paralyse nahen Typhus nur durch ein schwa-

ches Fortbestehen der intellectuellen Kräfte sich unterscheidenden Erscheinungen. Mit Mühe gelang es, dem Kranken etwas flüssiges einzuflössen zur Kühlung des Durstes, von dessen Heftigkeit die Trockenheit der Lippen zeugte, welche der Beschaffenheit der allerdings nicht sichtbaren Zunge zu entsprechen schien. Grässlich durfte der Zustand des Kranken genannt werden, wenn nicht, wie alle Erscheinungen lehren, der allgemeine Torpor, welcher den Gesammtorganismus befangen hält, auch die Factoren der sensitiven Sphäre betheiligte. — Je länger der Kranke in diesem Zustande verharrte, desto grösser wurde die wenn auch noch so schwache Hoffnung auf eine glückliche Wendung des Leidens, und hatte er erst *einmal* die heftigen Auftritte überstanden, worin die Kälte der Extremitäten, die kaum fühlbare Kleinheit des Pulses und die allgemeine einer Paralyse nahe kommende Pulsanimität ihn zu einem unerrettenden Candidaten des Todes zu stempeln schienen, so durfte man mit Grund hoffen, dass er auch aus ähnlichen, häufiger wiederkehrenden Kraftanstrengungen der fast überwältigten Natur als Sieger hervorgehen würde. Geschah dieses, so bildete ein kräftigeres Emporkommen des fast erdrückten Pulses, ein neuer Turgor in der fast erstorbenen Haut, ein kräftiger Aufschwung aller Lebensactionen, und vor Allem eine grössere Beweglichkeit der jetzt mit Mühe wieder hervorgestreckten Zunge die günstigen Vorboten einer glücklichen Entscheidung, denen man aber noch nicht zu sehr trauen durfte. Denn in der Regel folgten noch ein oder mehrere stürmische Auftritte nach, welche die aufkeimende Hoffnung zu vernichten drohten. Endlich aber liess das erste Wort sich wieder wahrnehmen, meistens ein auf der Zunge ersterbendes »ja,« den im Laufe der Tage andere zwar noch wenig verständliche Sylben sich anreihten, ähnlich wie bei einem Taubstummen der Sprechen lernt, und eine kräftigere Regung aller Lebenskräfte verkündete die immer freier hervortretende Thätigkeit des Marks, in deren Folge die bislang gefesselten animalischen Kräfte zu ihren naturgemässen Functionen mehr und mehr zurückkehrten.

War der Kranke erst bis zu diesem Punkte gelangt, so ging es mit der Besserung rascher, als man nach der Grösse der Krankheit erwarten durfte. Es zeigte sich in der Reconvalescenz durchaus nicht eine so grosse Neigung zu Recidiven, wie bei typhösen und ähnlichen Leiden, und die vollkommenste Integrität des ganzen Organismus war bald wieder hergestellt. Namentlich blieb niemals eine Geistesschwäche oder anderweitige psychische Abnormität für die Dauer zurück. Nur einmal, bei einem ungewöhnlich reizbaren 12jährigen Mädchen, beobachtete ich als Nachkrankheit des auf den höchsten Grad gestiegenen Leidens eine eigenthümliche Ecstase, welche in Manie überzugehen drohte, aber nach wenigen Wochen glücklich gehoben wurde.

Einer oberflächlichen Betrachtung könnte es erscheinen, als seien die eben geschilderten Erscheinungen denen eines schweren typhösen Fiebers so ähnlich, dass das Vorhandensein der Meningitis mesencephalica dabei in Frage gestellt werden dürfte. Wenn nun dieser Einwand für einzelne Fälle beseitigt wird durch die Ergebnisse der Section, welche die Eigenthümlichkeit des Leidens in ein unzweideutiges helles Licht stellten: so dürfte es dagegen für diejenigen, welche einer solchen Aufklärung ermangelten, nicht überflüssig sein, hier nochmals an den oben gezeichneten Gesammtausdruck unserer Krankheit zu erinnern, und die diagnostischen Merkmale hervorzuheben, welche zur Unterscheidung der Meningitis mesencephalica von dem typhösen Fieber von Wichtigkeit sind. Das Wesentlichste, was in dieser Beziehung aus obiger Schilderung sich entnehmen lässt, ist Folgendes:

1) Meningitis mesencephalica beginnt immer mit den oben geschilderten eigenthümlichen Zuckungen, welche zwar auch dem Typhus sich zugesellen können, demselben aber keinesweges gewöhnlich sind;

2) die ganz eigenthümliche und constante Zurückbeugung des Halses, welche bei Typhus sich niemals in gleicher Weise und Ausdauer zeigte, wenn auch im soporösen Zustande das bedrängte Haupt noch so sehr zurückfällt;

3) das lange Freisein des Sensoriums, welches bei Typhus selten so lange und so vollkommen Statt findet:

4) der natürliche Ausdruck des Auges, welcher bei Mening. mesenceph. niemals seinen gewohnten Glanz verliert, wogegen es bei Typhus von Anfang an wie umflort erscheint;

5) der charakteristische Gesichtsausdruck, dessen Unterschied vom typhösen sich besser mit dem Augen sehen, als mit der Feder schildern lässt;

6) die längere Andauer eines entzündlichen Fiebers, welches, wenn es auch beim Typhus zuweilen die Scene eröffnet, doch weit rascher, als bei Meningitis mesenceph. dem nervösen sich zuwendet;

7) der Mangel aller Exantheme, welcher der Mening. mesenceph. charakteristisch ist, wogegen bei jedem typhösen Leiden, welches unsere Epidemie hervorrief, irgend eine Art von Haut-Ausschlag zugegen war;

8) die im Verhältniss zum Typhus rasche Reconvalescenz.

Dass bei diesem verwickelten und ein für die animalische Oeconomie hochwichtiges Organ betheiligenden Krankheitszustande die Prognose nicht günstig genannt werden konnte, leuchtet von selbst ein. War das Leiden in seinem Entstehen verkannt oder zu wenig energisch behandelt, im Stadium der Ausschwitzung schon weit vorgeschritten, so vermochte kein Heilmittel dem Tode sein sicheres Opfer zu entreissen. Wo aber zu Anfange durch eine angemessene Antiphlogose nicht allein der weitern Ausbildung der Krankheit Grenzen gesetzt, sondern auch den Heilkräften der Natur eine günstige Richtung gegeben worden war, da gaben letztere oftmals den Beweis, wie viel, wie unglaublich viel sie selbst da noch vermochten, wo Alles schon verloren schien. Mehrere Fälle habe ich beobachtet, wo ohne Zweifel schon ein bedeutendes Exsudat vorhanden war, wo alle Anzeichen einer bevorstehenden Paralyse sich kund gaben, aber die Kranken dennoch, in der That fast wunderbar! wieder genasen, und ich erinnere mich nicht, im Bereiche der Pathologie jemals gleiche Triumphe der Vis Naturae medicatrix gesehen zu haben, wie dieses Leiden darbot, sobald im Entstehen desselben eine zweckmässige Medication der Selbsthülfe der Natur

eine ungehinderte Thätigkeit geschaffen hatte. Den leichtesten Stand hatte der Arzt, wenn er das grosse Leiden in seiner schwachen Andeutung zeitig richtig erkannt hatte. Alsdann konnte er durch kleine Mittel Grosses vollbringen, denn wenn irgendwo, so galt bei dieser Krankheit das »Principiis obsta.«

Die Behandlung des Mening. mesenceph. musste immer beginnen mit Fortsetzung der antiphlogitisch derivirenden Heilmethode, welche das vorhergehende gastrische Fieber erfordert hatte. Sobald daher die ersten Spuren der Krankheit sich zeigten, wurden Blutegel hinter die Ohren gesetzt, kalte Umschläge auf das Hinterhaupt applicirt und durch antiphlogistisch-abführende Salze die derivirende Darmthätigkeit in Anspruch genommen. Steigerten sich die Symptome, und traten entzündliche Erscheinungen deutlicher hervor, so musste meistens zum Aderlasse geschritten werden, welches ein plastisches, hier immer mit einer Entzündungshaut bedecktes Blut entleerte. Doch habe ich zur Wiederholung desselben niemals Gelegenheit gefunden, wohl aber zu öfteren örtlichen Blutausleerungen, deren zweckmässige Anwendung in diesem Zeitraume um so wichtiger erschien, als gerade jetzt der Zeitpunkt war, wo einem ungünstigen Ausgange mit Sicherheit vorgebeugt werden konnte, wenn der Therapeut umsichtig und entschlossen den sich darbietenden Indicationen Genüge zu leisten sich bestrebte. Neben den Blut-Ausleerungen war Calomel das göttliche Mittel, dessen zeitige und reichliche Anwendung der Krankheit durch die tausendfältigen bevorstehenden Wirren hindurch einen günstigen Ausgang zu bereiten im Stande war. Ich reichte davon zweistündlich gr. i, und war stets bemüht, während der Dauer des entzündlichen Stadiums meinen Kranken 40—50 Gr. einzuverleiben, welche Dosis nur selten gelinden Speichelfluss erregte. Dieses waren unbedingt die Hauptmittel, denen ich zur Minderung der febrilischen Bewegungen noch eine Kalisaturation, oder eine Auflösung von Nitrum, Magn. oder Natr. sulphuric., Kali acetic. etc. beizugesellen pflegte. Oft habe ich in diesem Zeitraume auch ein warmes Bad in

Anwendung gebracht, theils zur Verminderung der spastischen Zufälle, wogegen Fl. Zinc., Mosch. und ähnliche Mittel wenig halfen, theils um durch eine angemessene Anregung der Hautthätigkeit auf das Grundübel mildernd einzuwirken. Ausserdem wurden die kalten Umschläge auf das Hinterhaupt, durch abwechselnd eintretende Pausen in ihrer Einwirkung verstärkt, während der Dauer dieser Periode fortgesetzt. — War das entzündliche Stadium vorüber, so deutete die Beschaffenheit des Pulses, so wie alle übrigen Phänomene darauf hin, dass statt der schwächenden eine mehr erregende Heilmethode in Anwendung zu ziehen sei. Nachdem sonach bei dem Uebergange zu diesem Stadium auf das Hinterhaupt ein Vesicator gelegt worden, welches Tagelang in kräftigem Zuge erhalten und sobald es zu heilen begann, mit einem neuen vertauscht wurde, reichte ich den Camphor, als das diesem Zeitraume am meisten entsprechende Heilmittel. Waren auf der Grenze dieser Periode die spastischen Erscheinungen noch erheblich, so wurde auch wohl Castoreum, in leichteren Fällen Valeriana gegeben. Einigemale habe ich zur Beförderung der Resorbtion des vorhandenen Exsudats jetzt Herb. Digitalis gereicht, jedoch ohne Erfolg. Vielmehr hatte ich alle Ursache, unter solchen Umständen die deprimirende Wirkung des Fingerhuts zu fürchten, denn die Prostration der Kräfte pflegte in diesem Zeitraume so rasch zuzunehmen, dass ich ausser dem Camphor noch Flor. Arnicae, Rad. Serpentar. und ähnliche excitirende Mittel in Gebrauch ziehen musste. Stiegen die Erscheinungen des deprimirten Nervenlebens zu ihrer höchsten Höhe, so reichten auch diese Excitantia nicht aus, und mussten mit einem noch mehr aufregenden, die dem Erlöschen so nahe Nervenkraft neu anfachenden Mittel vertauscht werden. Als solches habe ich in diesen Fällen von unschätzbarem Werthe gefunden, das Ammonium carbonicum pyro-oleosum. Es gränzt an's Unglaubliche, wie viel, wie unendlich viel dies Heilmittel selbst dann noch vermochte, wenn bei dem grössten, den ganzen Organismus befangen haltenden Torpor, bei einem fast lediglich zur vegetativen Sphäre herabgesun-

kenen und auch hier nur schwach fortglimmenden Leben, bei einem kaum fühlbaren Pulse, bei kalten Extremitäten und einem Zustande, dem nur die vollendete Facies Hippocratica fehlte, um auch die schwächsten Hoffnungen zu zertrümmern, die Fruchtlosigkeit aller Bestrebungen der Kunst dem Arzte nur zu einleuchtend waren. Mit der dankbarsten Rückerinnerung gedenke ich dieses Heilmittels, dessen Einwirkung ich wenigstens grösstentheils das Leben zweier schwer Erkrankten verdanke. Aber um die Kräfte dieses wahrhaft göttlichen Mittels würdigen zu lernen, reiche man dasselbe in hinreichend starker Dosis, und höre nicht auf, unausgesetzt die immer gesteigerten Gaben so lange zu wiederholen, bis eine geistige Thätigkeit in dem nur noch vegetirenden Organismus wieder rege wird. In der Regel begann ich bei meinen Kranken, die in dem Alter von 12 bis 14 Jahren standen, mit gr. iii. und stieg allmälig bis zu gr. vii. Letztere Dosis schien immer zu genügen, um eine volle Wirkung des Mittels zu entfalten. So wie ich allmälig gestiegen war, pflegte ich mit diesem mächtigen Reizmittel auch allmälig wieder zu fallen, sodann wieder zu Arnica, Serpentar. etc. überzugehen, und endlich einen roborirenden Heilplan einzuleiten, welcher hier meistens rasche Genesung herbeiführte. Auch Moschus fand ich einigemal Gelegenheit, bei dem geschilderten Zustande in Anwendung zu ziehen, zumal wenn bei einem auf das Minimum gesunkenen Leben krampfhafte Zufälle erschienen. Doch habe ich niemals grosse Wirkungen davon gesehen, vielmehr bewährte sich hier immer der Satz: je mächtiger incitirend das Heilmittel, desto mächtiger und zuverlässiger der Erfolg seiner Einwirkung. Ein Haupt-Augenmerk musste es jedoch immer bleiben, das in diesem Stadium vorhandene, wenn auch vielleicht nur geringfügige Exsudat zu beseitigen, und wenn dies auch den auf die genannte Weise angeregten Naturkräften grösstentheils gelingen konnte, so durfte doch auch eine kräftig derivirende und die Resorbtionsthätigkeit befördernde Wirkung mittelst epispastischer Mittel nicht unterlassen werden. Daher wurden nicht allein die Vesicatore am Nacken fortwäh-

rend im Zuge erhalten, sondern ich pflegte auch, um einen dauernd ableitenden Weg daselbst zu etabliren, auf die excoriirte und kaum wieder mit einer neuen Epidermis bedeckte Stelle ein Brechweinsteinpflaster zu legen. So schmerzhaft dessen Einwirkung auch sein möchte, so wirksam zeigte sie sich auch, und ich halte eine solche Ableitung für eine wesentliche Unterstützung der Cur. Dabei war ich bemüht, auch durch diätetische Mittel, als kräftige Bouillon, Eigelb, Wein u. dgl. die sinkenden Lebenskräfte aufrecht zu erhalten. Besonders muss ich hier noch des Champagners erwähnen, der in Verbindung mit Ammon. carb. pyro-oleos., zweistündlich zu einem Esslöffelvoll gereicht, mehrfach die ausgezeichnetsten Dienste that. Sobald die Krankheit im Abnehmen war, vertauschte ich ihn gern mit einem alten Französischen oder Spanischen Weine. Doch bedurfte es weiterhin nicht lange mehr einer kräftigen Unterstützung. Denn es dauerte nur kurze Zeit, und der so tief gesunkene, zum Wunder des Arztes wie seiner Umgebung wieder auflebende Kranke war wieder im Besitze seiner vollen Kraft.

Die dritte Hauptform, in welcher unsere Epidemie auftrat, war das *nervöse Schleimfieber*. Der Status pituitosus, welcher die epidemische Zeit bezeichnete, und nicht allein in den der Epidemie angehörigen Erkrankungen sich aussprach, sondern auch in allen sporadischen Krankheitsfällen wieder zu erkennen war, trat hier isolirt, ohne galligte Beimischung, aber eben deswegen in der Regel auch mit vermehrter Intensität auf. Daher kam es, dass die hieher gehörigen Krankheitsfälle durch eine ganz ungewöhnliche Hartnäckigkeit charakterisirt wurden. Die meisten unserer Epidemie anheimfallenden Krankheiten, welche länger als 28 Tage dauerten, gehörten dieser Species an. Unter dieser Frist entschied sich kein einziges nervöses Schleimfieber. Dagegen gehörte es gar nicht zu den Seltenheiten, dass die Krankheit 9, selbst 11 Wochen sich hinzog.

Die Krankheit begann ganz wie das gemischte gastrische Fieber, mit Fieberfrost, dem die Hitze bald nachfolgte, so wie Zerschlagenheit des ganzen Körpers, Schwindel und

ein unbeschreiblich unangenehmes Gefühl allgemeinen Krankseins. Die besondere Art der hier obwaltenden gastrischen Störungen war von Anfang an nicht zu verkennen in der stark weissbelegten, schwer beweglichen, dem Gefühl des Kranken nach dicken Zunge, welche eines gelblichen Ueberzuges ermangelte; dem faden schleimigten Geschmack, dem alles Bittere fehlte, der aber den Kranken mit andauerndem, unbeschreiblichen Ekel folterte. Spontanes Erbrechen fand niemals Statt, auch verspürten die Kranken keine Uebelkeit, zeigten dagegen eine Gleichgültigkeit gegen alle Genüsse, und klagten insgesammt über Vollheit und Druck in den Präcordien. Diarrhoe fehlte anfangs meistentheils, stellte sich aber im Laufe der Krankheit ein, während der Leib zwar aufgetrieben, doch schmerzlos blieb. Das Fieber zeigte von Anfang an einen entschieden nervösen Charakter. Der Puls war weich, klein, und gewann selbst zur Zeit der Exacerbation, welche erst gegen 7 Uhr Abends einzutreten pflegte, ausnahmsweise zuweilen Morgens kam und gegen Abend nachliess, nicht die Fülle und Härte, welche wir bei dem gemischten gastrischen Fieber fast immer wahrnahmen. Einen Congestivzustand, wie wir ihn dort so häufig finden, sehen wir hier niemals. Die Haut war ungewöhnlich spröde, mehr kalt, und selbst zur Zeit der Exacerbation nie so heiss, wie bei der gemischten Form. Nur in den Handflächen verspürte man zuweilen ein gelindes Brennen. Alle Kranken zeigten eine ungemein grosse Niedergeschlagenheit des Geistes, klagten über Schlaflosigkeit oder mangelnde Erquicklichkeit des kurzen, traumvollen Schlummers. Delirien dagegen traten niemals frühzeitig ein, fehlten zuweilen gänzlich, und schienen überhaupt nur den langwierigen Fällen dieser Art anzugehören, wo sie immer als Deliria blanda, niemals als furibunda auftraten. So kroch die Krankheit fort in ihrem schleppenden Gange, woran zum Ueberdruss des Kranken wie des Arztes gar kein Ende zu sehen war. Schien es endlich gegen die 5te oder 7te Woche, als kehre mit einer grössern Weichheit und Feuchtigkeit der Haut, einem mehr ruhigen und erquickenden Schlaf, einer grösseren geistigen

Heiterkeit ein besserer Zustand ein: so kam, ehe man es dachte, eine neue Fieberexacerbation, welche alle eben aufkeimenden Hoffnungen wieder vernichtete. Derartige Exacerbationen traten gewöhnlich urplötzlich und ohne alle äussere Veranlassung ein, und es zeigte sich hier zuweilen die merkwürdige, bei allen übrigen Krankheitsformen unserer Epidemie nie beobachtete Erscheinung eines *siebentägigen* Typus. So war bei dem einen Kranken der Freitag, bei dem andern der Sonntag immer der Tag, an welchem man schon im Voraus mit Zuversicht einen neuen, durch keine Vorsichtsmaassregeln abzuwendenden Sturm prognosticiren konnte. Als diese Beobachtung zum erstenmale sich mir darbot, hielt ich sie in Zufälligkeiten begründet, und suchte alle Gelegenheitsmomente auf, welche hier zum Grunde liegen konnten. Aber trotz der sorgsamsten Abwendung jeder Aufregung trat an dem bestimmten Tage der Zustand doch ein. Späterhin hat dieselbe Beobachtung sich mir so oft wiederholt, dass ich an dem Vorhandensein eines, dieser Krankheitsform eigenthümlichen siebentägigen Typus nicht länger zweifeln konnte. Den Uebergang in ein Wechselfieber, der sonst dem Schleimfieber nicht ungewöhnlich ist, bot dagegen unsere Epidemie niemals dar. Eigenthümlich war es noch für diese Krankheitsform, dass sie niemals von einem Exanthem begleitet wurde, selbst dann nicht, wenn der Kranke Tage und Wochen lang wie in Schweiss gebadet war. — Dass eine so schleppende Krankheit durch bedeutende kritische Erscheinungen nicht zur Entscheidung gelangte, lässt sich erwarten, und in der That ging dieselbe so allmälig zur Besserung über, dass man kaum gewahren konnte, wie nach und nach die Krankheits-Erscheinungen nachliessen unter reichlichen schleimigten Stuhlausleerungen, einer anhaltend feuchten Haut und einem ruhigen, erquickenden Schlafe. Denn dies war das Einzige, was in der kaum bemerkbaren Lysis als das eigentlich Entscheidende angesprochen werden konnte.

Die Prognose war bei dieser Form immer günstig zu stellen. Auf der Höhe der Krankheit starb Niemand, auch

war der Uebergang zum Typhösen hier bei weitem nicht so häufig, wie bei den gemischten gastrischen Fiebern. Dagegen entwickelten sich häufiger Nachkrankheiten, welche langwierig, in einzelnen Fällen selbst lebensgefährlich wurden. Alle Reconvalescenten zeigten ein starkes Oedem der Füsse, welches bei manchen zu allgemeiner Wassersucht gesteigert wurde, die bei alten, geschwächten Subjecten mitunter tödtlich endigte. Auch zog die Krankheit mitunter langwierige Blennorrhoen der Lungen nach sich, welche jedoch nur selten eine tödtliche Wendung nahmen.

Die Behandlung war der des gemischten gastrischen Fiebers durchaus ähnlich, doch musste der Arzt bei jeder Wiederholung seiner vielfachen Krankenbesuche auch das »Festina lente« sich wiederholen. Denn von allen Krankheitsformen, welche unsere Epidemie darbot, erforderte die hier besprochene am Meisten ein exspectatives Heilverfahren, und bewährte es sich, dass der Arzt hier nur als Naturae minister agire. Die dickbelegte Zunge forderte gleich zu Anfange zur Darreichung eines Brechmittels auf, wodurch copiöse Schleimmassen ausgeleert zu werden pflegten. Nebenher wurden resolvirende Mittel, der beliebte Salmiak, das unserer Epidemie so befreundete Kali aceticum, bei geringer Neigung zur Diarrhoe mit Tart. stibiat. in Dos. refr., oder auch Magnes. und Natr. sulphur., oder unter Umständen auch eine einfache Kalisaturation in Anwendung gezogen. Nach Verlauf einiger Zeit musste das Brechmittel immer, oft 5 bis 7mal im Laufe der Krankheit, wiederholt werden. Auch ein Infus. Ipecacuanh. mit Sal. Ammon., Tart. stibiat. etc. war häufig wohlthätig, obwohl ich nur selten Veranlassung fand, bis zur nauseirenden Wirkung damit zu steigen. So lange kein Durchfall vorhanden war, thaten interponirte kleine Dosen Calomel treffliche Dienste zur Lösung der rudis et indigesta moles, welche den Magen, wie alle Wandungen des gesammten Tractus intesticorum zu überziehen schien. In der Regel aber erfolgten die charakteristischen, schleimigten Stühle alsbald in solcher Ergiebigkeit, dass man von ihrer Förderung abstehen musste, und bei Darreichung

indifferenter Mittel sich vollkommen beruhigen konnte. Neigte die Krankheit mehr zum Nervösen hin, so bewährte die Aq. oxymur. ihren Ruf. Dagegen waren alle Nervina calefacientia entschieden nachtheilig, und musste, wo ein derartiges Mittel versucht war, von seiner Fortsetzung alsbald abgestanden werden. Anderseits durfte man auch in keinem Falle an Blutentziehungen, selbst örtliche denken, und so bewährte es sich während des ganzen Verlaufs der Krankheit, dass alle bedeutenderen ärztlichen Eingriffe, ausser dem zeitgemässen Brechmittel, nachtheilig wurden, und in einem gesunden Temporisiren hier die ganze Kunst des ärztlichen Handelns bestehe. Selbst zur Zeit der Reconvalescenz musste mit dem Gebrauche stärkender Mittel vorsichtig zu Werke gegangen und aus ihrem Bereiche die mildesten ausgewählt werden. Schwache Infusionen von Herb. marrub., Millefol. etc. genügten meistentheils, der geschwächten Verdauung wieder aufzuhelfen. Mehr als Alles that aber zur Verhütung der hier so leicht sich einstellenden Recidive oder unangenehmer Nachkrankheiten eine roborirende Diät, besonders gutes Bitterbier und ein alter Wein.

Seltener als der Status pituitosus stellte sich der Status biliosus in isolirter Form während des Verlaufs unserer Epidemie dar. Daher kam es, dass bei der Masse unserer Kranken das eigentliche *Gallenfieber* ein sehr seltener Gast war. Wo es sich ausbildete, geschah dies entweder bei Constitutionen, welche zur Polycholie hinneigten, oder auf besondere kurz vorausgegangene Veranlassungen, wohin vor Allem heftige Gemüthsbewegungen zu rechnen waren. Unter welchen Umständen das reine Gallenfieber aber auch zur Ausbildung gelangte: immer trat es unter heftigeren Erscheinungen und grossen Stürmen im Gefässsysteme auf, und bildete so den entschiedensten Gegensatz zu dem reinen Schleimfieber. Nach einer, entweder mehrere Tage, oder selbst Wochen vorausgegangenen ärgerlichen Gemüthsstimmung oder auf einen jählings einwirkenden heftigen Aerger trat urplötzlich ein starker Schüttelfrost ein, dem eine brennende Hitze auf dem Fusse nachfolgte. Heftiger Kopfschmerz, Schwindel,

Ohrensausen bildeten die sympathischen Begleiter, während das idiopathische Leiden sich deutlich genug verrieth in dem bittern Geschmacke der reinen Zunge, welcher zuweilen in spontanem Erbrechen eine vorübergehende Erleichterung fand; der gelblichen Gesichtsfarbe, die besonders um die Nasenflügel und Mundwinkel, späterhin auch an der Sclerotica wahrnehmbar wurde; dem drückend-brennenden Schmerze in der Herzgrube und der meistentheils schon jetzt freiwillig eintretenden galligten Diarrhoe. Das Fieber stieg in der Regel rasch zu einer entzündlichen Höhe, worauf der rasche, harte, jagende Puls, die angstvolle Respiration und die allgemeine Unruhe, welche sich in den gleich zu Anfange eigenthümlich kachektisch entstellten Gesichtszügen nicht minder aussprach, als in dem angstvollen Hin- und Herwerfen und der Hastigkeit des ganzen Benehmens des Kranken, zu einem Aderlasse einlud, wodurch hier immer ein sehr plastisches, mit einer Entzündungshaut versehenes Blut ausgeleert wurde. Delirien traten in der Regel rasch ein, wenigstens immer ein höchst unruhiger, durch Phantasmen unterbrochener, traumvoller Schlaf. Die trockene, brennendheisse Haut und der hochrothe Urin standen in vollem Einklange mit diesen einen entzündlichen Zustand charakterisirenden Erscheinungen, welche meistens Tage lang anhielten, und erst nach Anwendung der antiphlogistischen und evacuirenden Heilmethode gegen den 14. oder 21. Tag mit einem wohlthätigen Schweisse und gewöhnlich auch getrübten Urin nachliessen. — Nicht immer aber fiel bei gleich grossen Stürmen die erregende Ursache der Krankheiten so deutlich in die Augen. Oftmals fehlte es nicht allein an spontanen galligten Ausleerungen, sondern es klagten die Kranken auch nicht über Uebelkeit und bittern Geschmack, zeigten keine gelbe Gesichtsfarbe, und es war überall kein Zeichen vorhanden, woraus man auf den galligten Ursprung des augenscheinlich grossen Leidens mit Sicherheit schliessen konnte. Hier vermochte allein der Genius epidemicus den Arzt in seiner Diagnose und Behandlung zu leiten, und es gereichte ihm zuweilen zu nicht geringer Genugthuung, wenn er nach gereichtem Brechmittel

durch die copiösen Massen ausgeleerter Galle den ungläubigen Kranken, sowie die noch ungläubigere Umgebung von der Richtigkeit seiner Diagnose zu überzeugen im Stande war. In welchem Gewande aber auch die Krankheit auftreten mochte: immer nahm das begleitende Fieber einen remittirenden Gang, doch traten die Exacerbationen zuweilen schon Morgens oder Mittags ein, erschienen zuweilen einen Tag um den andern in verstärktem Grade, und zeigten bei der schleichenden Form, worin auch diese Krankheit zuweilen überging, auch hier mitunter einen siebentägigen Typus. Der Charakter des Fiebers gestaltete sich im weiteren Verlaufe der Krankheit verschieden. Selten behauptete es seine entzündliche Form und führte rasch zur Genesung. In der Regel vielmehr ging es nach 14 Tagen in ein nervöses, seltener in ein typhöses und putrides Fieber über, und verlief dann, je nach seiner verschiedenen Ausbildung, unter den diesen Formen eigenthümlichen Erscheinungen, die hier zu wenig Abweichendes darboten, als dass ich es wagen möchte, durch eine ausführlichere Schilderung derselben die Geduld der geneigten Leser noch länger in Anspruch zu nehmen.

Nach dieser verschiedenen Gestaltung der Krankheit war auch die Prognose bei derselben sehr verschieden. Alle die Fälle, welche sich in den Grenzen der Febr. biliosa simplex und inflammatoria hielten, verliefen leicht und glücklich, selbst auch dann, wenn sie als Febr. lenta sich gestalteten. Die nervöse Form dagegen hatte mehr Gefahren in ihrem Gefolge, und noch grössere die typhöse und putride, welcher bei der Seltenheit ihres Auftretens jedoch nur *einer* unserer Kranken als Opfer fiel.

Die Behandlung des Gallenfiebers forderte, da dasselbe fast immer unter heftigen entzündlichen Erscheinungen auftrat, zunächst eine allgemeine Blutentziehung, welche in der Regel mehrfach wiederholt werden musste, indem sie immer ein sehr plastisches Blut zu Tage förderte, und hier besser als in jeder andern Form unserer Epidemie vertragen wurde. Erst nach geschehener Blutentziehung durfte die versteckte Krankheitsursache durch Emetica, welche auch hier meistens

vielfach wiederholt werden mussten, entfernt werden. Nebenher wurden, je nach dem Stande der Ausleerungen, mehr oder minder stark auflösende oder abführende Mittelsalze in Verbindung mit Sauerhonig oder Tamarindenmark gereicht. Auch vegetabilische und mineralische Säuren thaten treffliche Dienste. Bei Ausbildung des nervösen Zustandes wurden Nervina excitantia besser ertragen, als bei dem nervösen Schleimfieber, und waren in der Regel nicht zu versäumen. Dieselben Regeln galten auch für die schleichende Form der Krankheit, welche gleichfalls mehr energische Kunsteingriffe gestattete, als die Febr. pituitosa lenta. Die typhöse Form erforderte bei ihrer grossen Hinneigung zum putriden Zustande von Anfang an eine streng antiseptische Behandlung. Die Reconvalescenz ging beim Gallenfieber in der Regel rascher von Statten, als bei dem Schleimfieber, erforderte aber immer eine kräftige Unterstützung durch Chinin., selbst Cort. Chin. und Amara.

Nachdem wir im Vorhergehenden die Hauptverzweigungen unserer Epidemie näher betrachtet haben, bedarf es jetzt noch eines Blicks auf einige Formen derselben, welche ihr zwar nicht eigenthümlich angehören, indem sie gewissermaassen nur als Ausgeburten derselben zu betrachten sind, deren nähere Erörterung aber um so mehr uns interessiren muss, als gerade diese zu den gefahrvollsten und am meisten tödtlichen Erkrankungen Veranlassung gaben. Ich rechne hierher die *typhösen* und *putriden* Fieber, welche zuweilen aus der nervösen Form sich herausbildeten, grosse Abweichungen von letzterer darboten, und allerdings als ein eigenthümliches, für unsere Epidemie jedoch nur secundäres Leiden sich aussprachen. Denn wenn wir den Begriff des Typhösen dahin festsetzen, dass bei ihm nicht allein die dem nervösen Zustande eigenthümliche Ataxie und Adynamie des Nervensystems, sondern auch ein gleichzeitiges Leiden des vegetativen Processes oder der sogenannten organischen Sphäre zu Grunde liegt, so können wir die Nerven-Affection, wie sie in unserer Epidemie gewöhnlich sich darstellte, allerdings keine typhöse nennen. Es gab aber ein

zwiefaches Verhältniss, worunter während des Laufs unserer Epidemie ein typhöses Leiden zur Ausbildung gelangte, nämlich:

a) wenn die dynamischen Störungen, welche den Status pituitosus und biliosus begleiteten, bei Subjecten auftraten, wo entweder die depravirte Constitution das Leiden zu einer heilsamen Crisis hinanzuführen nicht vermochte, oder wo die äusseren Verhältnisse so ungünstig sich verhielten, dass dadurch ein neuer Zunder für das ausgebildete nervöse Leiden gegeben und dasselbe nicht allein der Quantität, sondern auch seiner Qualität nach verändert wurde. Daher sehen wir das typhöse Leiden vorzüglich bei entnervten, schon längere Zeit kränkelnden Subjecten, so wie auch in den Hütten der Armen unter Schmutz und Hunger aufkeimen, und hier besonders dann, wenn, wie es in einigen Monaten der Fall war, die Beschaffenheit der Luft begünstigende Momente darbot, zu seiner vollen Kraft sich entfaltet. Oder es bildete sich aus

b) durch Contagiösität, welche unter gleichen ungünstigen Lebensverhältnissen, wie sie in der Regel eine ganze Familie, ein ganzes Haus trafen, sich zu entwickeln pflegte, und einen weiteren und mächtigeren Spielraum um so leichter gewinnen konnte, wenn die Uebervölkerung der einzelnen Häuser, welche in unserer Bergstadt ein eben so nothwendiges als hygieinisch nachtheiliges Uebel bildet, der Krankheit einen fruchtbaren Boden bereitete. Vermöge dieser einmal entwickelten Contagiösität konnte es auch geschehen, dass selbst unter nicht so ungünstigen äusseren Verhältnissen, aber bei der individuellen Empfänglichkeit, welche einzelne Familien für den Krankheitsstoff zeigten, alle Mitglieder derselben auf gleiche Weise befallen wurden, sobald in ihrem Schoosse der Krankheitssaamen einmal ausgestreut war. In solchen Fällen konnte man alsdann auch dem typhösen Leiden eine gewisse Selbstständigkeit nicht absprechen, vermöge deren es im Stande war, ohne vorgängiges Leiden anderer Art von vorn hierein sich in seiner eigenthümlichen Gestalt zu manifestiren.

Je nach der verschiedenen Entstehungsweise war auch der Verlauf der typhösen Erscheinungen verschieden. Bildeten sie sich secundär aus einem vorangegangenen nervösen Zustande heraus; so nahm die Krankheit anfangs ganz den gewöhnlichen Verlauf, der zu der Aussicht einer baldigen günstigen Ausgleichung durchaus berechtigte. Anstatt eines erwünschten Fortgangs der Krankheit trat aber nach dem 14ten Tage eine grössere Prostration der Kräfte und Zunahme des Fiebers ein; der vorher schon frequente, aber noch mässig volle Puls wurde noch frequenter, leer, weich und klein; die heisse Temperatur der Haut steigerte sich zu einer brennenden Hitze; die Remission des Fiebers wurde immer geringer und es gewann dasselbe immer mehr das Ansehen einer Febris continua continens; die vorher zwar immer noch belegte aber mehr weiche und feuchte Zunge wurde hart, zuweilen fast pergamentartig trocken und rissig; der Durst grösser, wie die Abneigung gegen Speisen zunahm; die Ausleerungen, waren sie vorher schon copiös und dünnflüssig gewesen, mehrten sich noch und erhielten eine vollkommen wässrigte Beschaffenheit, welche die Hinneigung zur Colliquation besonders auch durch ihren ungemein fötiden Geruch erhielt, ohne dass an dem allerdings gewöhnlich etwas aufgeblähten Bauche eine erhöhte Empfindlichkeit bemerkbar wurde; der Urin, vorher von sehr veränderlicher Beschaffenheit, zeigte sich jetzt fast immer trübe, selbst jumentös, zuweilen mit einem dicken kleienartigen Bodensatze. Doch gehörte dies Zeichen auch hier zu den trüglichen. Am meisten in die Augen sprangen aber zwei Symptome, sobald der typhöse Zustand zu voller Ausbildung gelangt war, nämlich: die ungeheure Emaceration des ganzen Körpers, welche binnen kurzer Frist einzutreten pflegte, und der charakteristisch stiere, wilde Blick, welcher ein deutlicher Zeuge war von der Trübung des Sensoriums, die hier niemals fehlte, und in allen Fällen zu anhaltenden, oft nur blanden, oft aber auch furibunden Delirien sich steigerte. Beide Zeichen waren so charakteristisch und traten in der Regel so plötzlich und mit solcher Evidenz auf, dass sie selbst den unkundig-

sten Beobachter auffallen mussten. Die Abmagerung zeigte sich zuerst im Gesichte, welches seinen gewohnten Turgor oft in einer einzigen Nacht verloren hatte. Die tiefen schwärzlichen Ringe um die freiwillig thränenden, meistens in ihrer untern Hälfte gerötheten Augen, der markirte Zug um die Nasenflügel, und, was besonders bei kräftigen Constitutionen auffiel, die deutlich sichtbare Pulsation der Carotiden während ihres ganzen Verlaufs am Halse fielen zunächst und am meisten in die Augen. Nicht lange aber währte es, so war eine ähnliche Attenuation am ganzen Körper wahrzumen, und in der Regel gesellte sich bald eine allgemeine Unbiegsamkeit und Steifheit hinzu, welches stets als unglückliches, obwohl nicht tödtliches Zeichen zu betrachten war. — Beim Fortgange der Krankheit steigerten sich alle genannten Erscheinungen und wurden in der Regel bald complicirt mit profusen Schweissen, so wie mit verschiedenen exanthematischen Ausbrüchen, dem Miliarexanthem oder Petechien. Ersteres war in allen Fällen weder kritisch noch von schlechter Vorbedeutung; letztere dagegen gehörten immer zu den ungünstigsten Zeichen. Zuweilen auch erschienen um diese Zeit starke Blutungen aus der Nase oder dem Mastdarme, wodurch die Prostration der Kräfte noch vermehrt wurde, ohne dass ihnen jemals eine kritische Bedeutung gegeben werden konnte. Zweimal traten Parotidengeschwülste hinzu, jedesmal als tödtliches Zeichen. — Nachdem dieser Zustand 7 bis 14 Tage bestanden hatte, also gegen den 21sten oder 28sten Tag der Krankheit, entschied er sich zum Leben oder Tode. Ersteres war der Fall, wenn bei einem allgemeinen duftenden Schweisse die wilden Delirien einem wohlthätigen ruhigen Schlafe Raum gaben, der Puls ruhiger, kräftiger und voller, der Blick des Kranken freier wurde, und ein erhöhter Turgor vitalis mit Zunahme der Kräfte, grösserer Regsamkeit der Glieder und einem allgemein gebesserten Befinden zurückkehrte. Zuweilen traten Nasenbluten, vermehrte Stuhlausleerungen und ein trüber Urin mit starkem Bodensatze jetzt als kritische Erscheinungen auf. Neigte sich dagegen die Krankheit zu einem tödt-

lichem Ausgange, so nahmen alle bedenklichen Erscheinungen zu, und es sprach sich der ausgebildete colliquative Zustand aus in den profusen Excretionen der Haut und des Darmkanals, so wie in den dunkler gefärbten und weiter verbreiteten Petechien, während Flockenlesen, Sehnenhüpfen und die ganze Schaar der bekannten, diesem Zustande gewöhnlichen unglücklichen Zeichen zu ihrer höchsten Höhe stiegen, und die Delirien zu einer andauernden Unbesinnlichkeit gesteigert wurden, worin das Leben der Kranken langsam erlosch. — Einzelne Fälle gab es, welche dem Typhus abdominalis in ihren Erscheinungen sehr nahe traten, und einmal wies die Section die Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals, welche durch Enterohelcosis tödtlich endete, deutlich nach. In einem andern Falle bildete die Schleimhaut des Bronchien den destructiven Heerd für die tödtliche Krankheit. Im Allgemeinen aber gehörte es zu den Seltenheiten, dass ein Localleiden hier sich geltend machte.

Die zweite Form des Typhus, welche unsere Epidemie wahrnehmen liess, die selbstständige Art desselben, zeigte von Anfang an rein typhöse Erscheinungen, und näherte sich manchmal sehr dem Typhus abdominalis, ohne jedoch ein reines Bild desselben darzustellen, denn wenn auch die häufigen und flüssigen Stuhlausleerungen für ein Abdominalleiden sprachen, so fehlte ihm doch stets das flockige und lehmartige Aussehen u. wenn auch manchmal eine stärkere Auftreibung des Unterleibes vorhanden war, so zeigte sich doch in keinem Falle der charakteristische Schmerz in der Cöcalgegend, den wir im Typhus abdominalis nur selten vermissen. Auch gab in keinem Falle die Section den Beweis eines vorhandenen Darmleidens. Hier war von Anfang an eine ungemein grosse Prostration der Kräfte, eine ungewöhnliche Steifheit des ganzen Körpers, sowie auch der eigenthümliche Typhusblick, zuweilen begleitet von Umdunkelung der Augen, Sausen vor den Ohren und Schwerhörigkeit, welche späterhin manchmal zu vollkommener Taubheit sich gestaltete, charakteristisch. Der ängstlich jagende Athem stand in dem Verhält-

niss zu dem meistens sehr frequenten, raschen, kleinen und weichen Pulse. Die Haut war zuweilen trocken und heiss, zuweilen triefend von wässrigtem Schweisse, und liess in der Regel gegen den 5ten oder 7ten Tag Petechien von sehr livider Farbe aufblühen, während Nasenlöcher und Zähne sich mit einer russähnlichen Schwärze überzogen. Die Zunge zeigte sich gewöhnlich trocken, rissig, zuweilen aber von wenig verändertem Aussehen; die, wie bereits erwähnt wurde, wässrigten Stuhlausleerungen hatten einen ungemein fötiden Geruch, und gingen eben so wie der manchmal trübe und jumentös erscheinende, manchmal ein ganz natürliches Aussehen zeigende Urin, bald ohne Wissen des Kranken ab. Eine eigenthümliche Traurigkeit bemächtigte sich der Leidenden von Anfang an, und begleitete den ganzen Verlauf der Krankheit, so lange nicht die anfangs seltenen und blanden Delirien in vollkommene Bewusstlosigkeit übergegangen waren, und die anfangs anhaltende Schlaflosigkeit einem comatösen Schlafe wich, woraus die Kranken nur selten wieder erwachten. Immer entschied sich die Krankheit gegen den 14ten Tag, zum Guten durch kritischen Schweiss, stark sedimentirenden Urin und ruhigen Schlaf; zum Bösen unter Zunahme aller genannten Erscheinungen, welche schliesslich eine ausgebildete Sophis nach sich zogen. Die Leichen der Verstorbenen gingen schon nach wenigen Stunden in Verwesung über. Bei denen aber, welche der Krankheit glücklich entkamen, ging die Reconvalescenz ungemein langsam von Statten.

Die Prognose war bei beiden Arten des Typhus ungünstig, mehr jedoch noch bei der letztern. Zum Glück waren beide in Verhältniss zu den andern Krankheitsformen selten, sonst würden die allgemeinen Resultate unserer Epidemie sich weit ungünstiger gestaltet haben.

Die Behandlung begann bei der ersten Form, sobald die charakteristischen Zeichen des Typhus ausgebildet waren, gemeiniglich mit Aq. oxymuriatica, welcher nach Befinden der Umstände Camphor, Serpentar. bei gefahrvoller Zunahme der in mässigem Grade nicht zu stopfenden Diar-

rhoe Rad. Arnic., Cort. Cascarill., Opium und ähnliche Mittel, nach Befinden der Umstände passend ausgewählt, nachfolgten. Cort. Chinae wurde niemals, selbst auch wenn die Diarrhoe nicht zuwider war, ertragen. Zwei Hauptmittel aber gab es, welche auf der Höhe der Krankheit auch dann, wenn es schon um den Kranken geschehen zu sein schien, oftmals noch Grosses leisteten; *Wein* und Ammon. carbonic. pyro-oleosum. Nicht genug kann ich die herrlichen Wirkungen des ersteren preisen, für dessen Administration ich die von Stokes angegebene Indication, die Verminderung des Impulses und die Schwäche oder das gänzliche Aufhören des ersten Herzgeräusches, treffend fand. Gemeiniglich liess ich zweistündlich einen Esslöffelvoll eines guten Französischen Weins reichen zur augenscheinlichen Belebung des erbärmlichen Pulses, des niedergebeugten Geistes und der gesunkenen Lebenskräfte. Wo die Umstände es gestatteten, wurde ein alter Wein gewählt oder ein Spanischer. — Ein gleiches Loblied muss ich dem Ammon. carbon. pyro-ol. singen. Es bewährte seine herrlichen Kräfte oft selbst dann noch, wenn alles verloren schien, und nicht genug kann ich meinen Herren Collegen dieses unvergleichliche Heilmittel anempfehlen. Nur möge man nicht zu spät mit seiner Anwendung beginnen, und es in starker Dosis, allmälig bis gr. vii. zweistündlich reichen. Zuweilen zeigte die Verbindung mit Camphor sich wohlthätig, besonders dann, wenn die Thätigkeit der Haut eines Sporns bedurfte. Auch allgemeine Waschungen mit Wein, mehr noch mit Spir. camphorat. waren heilsam. Vesicatore versäumte ich niemals, ohne jedoch auffallende Erfolge davon wahrzunehmen.

Bei der zweiten Form des Typhus musste die Behandlung gewöhnlich mit Säuren beginnen, Acid. muriatic., sulphuric., Elex. acid., Hall. etc., welche in einem schleimigten Vehikel selbst bei Neigung zu Diarrhoe in der Regel wohl bekamen. Späterhin trat dieselbige Behandlung ein, wie bei der ersten Form. Die immer sehr schleppende Reconvalescenz bedurfte noch lange roborirender Mittel, Cort. Chin., Amara und vor Allem einer kräftigen Diät, worunter

ein gutes Bitterbier und ein kräftiger alter Wein die Hauptrolle spielten.

Eine noch weit mehr untergeordnete, Rolle als die typhösen Erscheinungen spielte in unserer Epidemie der *putride* Zustand, der zu einer selbstständigen Krankheitsform sich niemals erhob, und dessen wir nur hier erwähnen müssen als des traurigen Schlussacts, womit die Mehrzahl der tödtlich verlaufenden Fälle zu endigen pflegte. Er bildete den Inbegriff aller in der höchsten Ausbildung stehenden deleteren Erscheinungen, welche zwar niemals rasch erstanden, aber in jedem, auch dem einfachsten Krankheitsfalle, den unsere Epidemie ins Leben rief, aus der Ferne drohten. Glücklich ist der Arzt, der den drohenden Feind zeitig ahnete und bekämpfte! Ihn zu umgehen, war ihm Macht genug gegeben, wenn er umsichtig beobachtete und zeitgemäss handelte; ihn in seiner vollen Kraft niederzuschlagen, keine, mochte er auch alle Schätze seines Wissens öffnen. Und so lieferte denn auch unsere Epidemie den anschaulichen Beweis, dass bei dem dermaligen Stande der Wissenschaft die eigentliche Kunst des Arztes weniger darin bestehe, *grosse* Uebel mit *grossen* Mitteln zu heilen, als vielmehr darin, *kleine* Uebel bis ins Kleinste zu erkennen.

Bad-Weilbach im Herzogthum Nassau im Sommer 1841, mit besonderer Rücksicht der Wirkungsweise seiner Mineralquelle in Brustkrankheiten; vom Dr. *Roth*.

Weilbach erlangt seit den letzten Jahren grössere Bedeutung, jemehr die Eigenschaft und Wirkungen seiner Quelle erkannt und gewürdigt werden. Die steigende Frequenz dieses Bades erhellt aus einigen statistischen Notizen, welche ich der Betrachtung über die medicinischen Ergebnisse des verflossenen Sommers vorangehen lasse. So betrug die Anzahl der Curfremden im Jahre 1829, 80. 1830, 71. 1831, 108. 1832, 92. 1833, 91. 1834, 159. 1835, 172. 1836, 166. 1837, 196. 1838, 211. 1839, 263. 1840, 205. 1841, 260.

Auch der auswärtige Verbrauch zeigt, wie die Anwendung des Weilbacher Wassers zugenommen hat, indem jetzt jährlich 100,000 Krüge versendet werden.

Zu wenig bekannt scheint es noch zu sein, dass für die Aufnahme der Kranken durch ein grosses Etablissement gesorgt und eine zweckmässige Badeeinrichtung damit verbunden ist. Haben wir nun noch, was zu erwarten steht, eine vollkommnere Vorrichtung zum Athmen des Schwefelwasserstoffgases, woran die Quelle so reich ist *) und wodurch schon

---

*) Ich füge hier die neuesten Analysen von *Jung* und *Kastner* bei.

Uebersicht der in 16 Unzen = 1 ℔ enthaltenen festen und gasförmigen Bestandtheile der Schwefelquelle zu Weilbach:

a) feste Bestandtheile:

	Jung. (*1834*)	*Kastner.* (*1838*)
Kohlensaures Natron	4.5142.	4.520.
Kohlensaure Magnesia	1.7896.	1.803.
Kohlensaurer Strontian	0.0334.	0.035.
Kohlensaurer Kalk	2.2250.	2.176.
Schwefelsaures Natron	0.3415.	0.359.
Chlornatrium	2.0478.	2.052.
Chlormagnesium	0.8926.	1.003,
Kieselerde	0.3750.	0.367.
Phosphorsaurer Kalk.	—	Spuren.
Chlorkalium	—	Spuren.
Organisches Extract	—	0.085.
	12.2191.	12.400.

b) gasförmige Bestandtheile:

	Jung.	*Kastner.*
		Kubikzoll
Schwefelwasserstoffgas	2.053.	2.949.
Kohlensäuregas	5.636.	5.800.
Stickgas	—	0.005.

Einem Jeden überlasse ich hiernach, Weilbach mit den verschiedenen anderen Schwefelquellen zu vergleichen; kann jedoch den Vorzug, welchen *Heyfelder* Boll vor Weilbach in chronischen Leiden der Lungen und Athmungsorgane einräumt, nicht anerkennen, obgleich ich glaube, dass in rein atonischen Blennorrhöen mit reichlicher Schleimabsonderung ein hochgelegener Ort mit recht trockner Luft und Alpenmolken im Juni und Juli, wo diese am substantiellsten sind und am meisten Aroma haben (cf. *Kraemer* über Kreuth 1841. p. 36) wichtige Unterstützungs- ja Heilmittel werden können, was jedoch durch die Reichhaltigkeit an Schwefelwasserstoffgas in Weilbach bei einer ebenfalls reinen und milden Luft aufgewogen wird. Auf der anderen Seite hat aber gerade Weilbach durch seine tiefe Lage 420′ über dem Meere den

in manchen Krankheiten der Lungen- und des Kehlkopfes günstige Erfolge bewirkt werden, so fehlt keine Bedingung mehr zur Anwendung des Wassers in technischer Hinsicht.

In dem Gegenwärtigen habe ich mir vorgesetzt, nur von einer Classe der zu dem Bereiche der Wirksamkeit des Weilbacher Wassers gehörenden Krankheiten, von den Brustaffectionen zu sprechen, woran der grössere Theil aller hiesigen Curfremden leidet. Mit Uebergehung derjenigen Kranken, die eine Wiederholung der Cur nothwendig haben, sie zu früh unterbrachen und von deren Befinden nach der Abreise ich nichts weiter erfuhr, erwähne ich aber nur solche, bei welchen Weilbach entweder keinen Erfolg hatte, oder einen günstigen, über dessen Fortdauer ich noch fernere Nachricht habe. Nach der einfachen Beschreibung dieser Krankheitsfälle und der während der Cur beobachteten Erscheinungen werde ich dann, um ein übersichtliches Resultat zu erlangen, in einer Reihe von Bemerkungen die Indicationen, welche die Therapie für solche Fälle festsetzt, mit den Wirkungen, die das Weilbacher Wasser hatte, zusammenhalten. Von den Krankheiten des Unterleibes, der Haut und den Metallvergiftungen, welche hierher gehören, gedenke

Vorzug, dass es in Brustkrankheiten mit grösserer Aufregung des Gefässsystems noch anwendbar ist, wo hochliegende Orte schaden. Wie wichtig bei dieser letzten Classe ebenfalls Molken sind, ist allgemein erkannt, so wie überhaupt ihre Nothwendigkeit bei den sogenannten alterirenden Mineralwässern. Bisjetzt wurden in Weilbach nur ausnahmsweise Molken getrunken. Das Bedürfniss, sie regelmässiger anwenden zu können, hat sich schon öfter fühlbar gemacht. Ich werde deshalb auch Sorge tragen, den kommenden Sommer in Weilbach Molken bereiten zu lassen, nur in der Absicht, um sie als Corrigentia des Wassers bei Kranken, welche diese nöthig haben, anzuwenden, und glaube, dass es dazu der Alpen gar nicht bedarf, ja, dass eine weniger substantielle und aromatische Molke die mehr antiphlogistische Wirkung, die ich erzielen will, gerade hervorbringt; ich verweise deshalb auf *Kraemer* (l. c.), wo er über den Unterschied der Wirkung der Molken im Juni und Juli und in den späteren Monaten spricht.

ich die Beobachtungen später ebenfalls einmal im Zusammenhange zu geben. Diese Weise der Betrachtung scheint mir die zweckmässigere.

Ich handle zuerst von den Krankheiten des Kehlkopfes:

1. Fall. Chronische Heiserkeit, fast Aphonie. Congestion zu dem Halse und Kopfe. — Ursachen: Katarrhe. Unterdrückung von Achselschweissen. — Erfolg günstig.

Ein Mann in den 50er Jahren, von cholerischem Temperamente, früher stets gesund, bekam nach Veränderung seines Wohnortes und hauptsächlich durch Unterdrückung von habituellen Achselschweissen im Winter $18^{39}/_{40}$ einen Anfall von Katarrh, der sich in die Länge zog und chronische Heiserkeit hinterliess. Das Metall der Stimme verlor sich so sehr, dass sie auf einige Schritte nicht mehr vernehmlich war. Der Schleimauswurf war mässig, die Respiration ungestört, das übrige Befinden, ausser Congestions-Erscheinungen nach Hals und Kopf, gut.

Patient begann eine regelmässige Trinkcur und athmete das an der Quelle ausströmende Gas. Nach 14tägigem Gebrauche kam ein Blutfluss aus dem After, obgleich in der Familie des Patienten weder Hämorrhoiden erblich sind, noch er selbst je daran gelitten hatte, der einigemale repetirte und nach mehreren Tagen wieder aufhörte. Die Stimme, welche schon im Verlaufe des genannten Zeitraums heller geworden war, verlor von da an bis zur 4. Woche allen heiseren Ton. Das Athmen des Gases, bis zum Erscheinen des Blutflusses gut ertragen, erregte jetzt immer Husten und musste unterlassen werden. Die Cur dauerte, wie erwähnt, 4 Wochen und die Stimme war wieder klar und hell geworden.

2. Fall. Chronischer Katarrh der Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre. Raucedo in geringerem Grade. Häufige Congestionen nach der Brust. Beginnende Tuberkelbildung. — Ursachen: Häufige Katarrhe. Tiefer Kummer. In der Jugend scrophulöse Affectionen. — Erfolg günstig.

Ein Mann von 36 Jahren, kräftigem Körperbaue, sanguinischem Temperamente, der in seiner Jugend häufig ge-

schwollene Drüsen am Halse gehabt, sonst weiter nicht bedeutend krank war, litt durch öftere Erkältungen seit dem Jahre 1837 wiederholt an katarrhalischen Affectionen des Halses und Kehlkopfs. Diese verloren sich indessen wieder, bis sie nach einigen Jahren auf tiefen, langdauernden Kummer permanent geworden, Reizung der Schleimhaut und eine ziemlich starke Heiserkeit hinterliessen. Der Auswurf war dabei, besonders Abends und in den Morgenstunden sehr reichlich und bei schlechtem Wetter oder nach Anstrengungen noch vermehrt; er förderte einen einfachen weisslichen, nach grösserer Reizung aber gelblichen Schleim hervor. Abwechselnd bestanden dabei Schmerzen im Halse mit häufigen Congestionen nach der Brust und hier und da Blutspeien. Die Brust war aber schmerzlos, das Athmen ungestört, die übrigen Verrichtungen in Ordnung, nur allein der Schlaf unruhig, die Kräfte gut. Die Untersuchung des Halses zeigte vermehrte Röthe des Rachens, die Brust war sehr gewölbt, links am Schlüsselbeine aber etwas eingefallen. Percussion und Auscultation gaben rechts normale Erscheinungen; links unterhalb der Clavicula nach der Schulter zu in der Ausdehnung eines Quadratzolles matten Ton und zugleich deutlich Bronchialathmen, überhaupt auch nach vorn unterhalb der Clavicula schwaches Respirationsgeräusch, sonst war auf dieser Brustseite ebenfalls alles normal. Puls 70 Schläge in der Minute.

Patient trank, badete täglich zu 27° R. und athmete das Gas an der Quelle, was er gut ertrug. Die Cur dauerte 7 Wochen unter folgenden Erscheinungen: Der Stuhl blieb die ersten 3 Tage wie zuvor, wurde dann über 8 Tage fest, jedoch täglich erfolgend und von da an regelmässig. Der Schlaf wurde in den ersten Tagen schon ruhig, der Puls fiel nach 10—12 Tagen auf 64—60, selbst 58 Schläge herab und hatte deren im Mittel 62 bis zum Ende der 6. Woche. In gleichem Maasse nahmen die Congestions-Erscheinungen nach der Brust ab. Der Auswurf, nach der ersten Woche, verstärkter, geballter, grünlicher, aber leichter herausgefördert, liess allmälig nach und der Husten lösete Morgens höch-

stens noch etwas einfachen weisslichen Schleim, doch unter dem Einflusse abwechselnder Witterung und öfteren leichten Erkältungen, wo sich auch immer der Auswurf wieder verstärkte und färbte, hörte er nicht ganz auf, erschien sogar in der 4. Woche, als Patient sich sehr erhitzt hatte, fast in früherer Heftigkeit. Es stellte sich auch etwas vermehrter Schmerz im Halse, der bis dahin völlig entfernt war, wieder ein und eines Morgens warf Patient ohne alle Anstrengung ungefähr einen Theelöffel voll Blut aus. Mit dem Anfange der 5. Woche wurde jetzt bei der gewissenhaftesten Cur und günstigerem Wetter der Husten sehr gering, der Auswurf hörte ganz auf, kein Schmerz war mehr im Halse und die Heiserkeit unbedeutend. Mit der 7. Woche verstärkte sich ohne sichtbare Veranlassung der Husten wieder, der Puls stieg auf 70—72 Schläge, der Schlaf wurde unruhiger. Diese Verschlimmerung konnte nur der sogenannten Sättigung zugeschrieben werden, wiewohl Pat. das Wasser noch gerne trank und nur allein seine Fontanelle mehr schmerzte — was ich öfter bei Sättigung sah —; überhaupt war kein Zeichen von Störung der Verdauung eingetreten. Es schien daher das rathsamste, Baden und Wassertrinken auszusetzen. Der Schlaf wurde zwar wieder etwas ruhiger, doch kehrte der frühere Zustand erst zurück, als Pat. auch das Athmen des Gases unterliess. — Bei der Abreise hatten Aussehen und Körperfülle zugenommen, Appetit und übrige Verrichtungen waren gut, ebenso Schlaf, Husten sehr gering, höchstens 2—3mal Morgens, dann trocken, überhaupt kein Auswurf, Heiserkeit verschwunden. Das Aussehen des Rachens war normal, die Bronchophonie undeutlicher, sonst möchte ich jedoch von Veränderungen in der linken Brust nichts mit Bestimmtheit behaupten, obgleich mir das Respirationsgeräusch wieder normaler erschien. Dies würde für die Ansicht von blosser Congestion nach dieser Stelle sprechen. Der Puls hatte 64 Schläge. Nach spätern Nachrichten besteht durchaus kein Reiz mehr im Halse, aller Blutandrang nach der Brust hat aufgehört, der Husten ist Abends bei dem Schlafengehen ganz verschwunden, erscheint nur dann

Morgens früh ein- oder 2mal, wann Pat. gezwungen war, Abends vorher der Nachtluft sich auszusetzen; ist aber schmerzlos und fast ohne Auswurf. Einige heftige Anstrengungen haben in diesem Befinden durchaus nichts geändert.

3. Fall. Epiglottitis chronica exsudatoria *Hennemanni.* — Ursachen: Oeftere Erkältungen. Hämorrhoidalleiden. — Erfolg günstig.

Ein Mann, 59 Jahre alt, von schlankem Körperbaue, abdominellen Aussehen, seit seinem 30. Jahre an Hämorrhoidalbeschwerden leidend, doch waren die Hämorrhoiden nur einmal fliessend, wurde vor 8 Tagen von einer heftigen, 6 Wochen dauernden Halsentzündung befallen, wobei Schmerzen im ganzen Halse und reichlicher Auswurf vorhanden waren. Seitdem blieb ein Kitzel oben an dem Kehlkopfe, mit gewöhnlich trockenem, anfangs nur alle paar Tage, später öfter eine kleine immer conforme Masse herausfördernden Husten. Sie gleicht der Beschreibung nach und den paar Exemplaren, die ich gesehen und aufbewahre, ganz denen von *Hennemann* in seiner Schrift über Ep. ch. ex. abgebildet und beschriebenen. Für den Sitz des Leidens an dem Kehldeckel, der nach *Hennemann's* Untersuchungen und besonders durch die Section von *Schneider* als constatirt angesehen werden kann, spricht in dem vorliegenden Falle, ausser dem subjectiven Gefühle der leidenden Stelle hoch oben an dem Kehlkopfe, der Umstand, dass Patient, der früher schnupfte, auf den Concrementen gewöhnlich Schnupftabak fand und dass bei dem Trinken von kaltem Wasser Verschlimmerung des Reizes, Heiserkeit und heftiger Husten auftritt. Immer geht verstärkter Reiz im Kehlkopfe dem Abgange eines solchen Concrementes voraus, das gewöhnlich unter wenigem Husten — abweichend von den Fällen bei Hennemann —, der, wie er auch früher war, hohl, wahrer Brusthusten ist, manchmal jedoch mit heftiger Anstrengung sich selbst bis zur Brechneigung steigernd, entfernt wird. Nicht selten löset sich bei dem Essen ein Concrement und wird ausgeworfen, vielleicht öfter mit hinuntergeschluckt. Hierauf folgt nur noch etwas

Eiter ähnliche Masse in geringer Quantität nach, der Husten wird trocken oder fördert einfachen Trachealschleim hervor. Die Concremente, die ich frisch ganz gesehen, sind 6''' lang, 4''' breit und 1''' dick, von Farbe gelb-grünlich, fast durchscheinend, zähe, klebrig, nicht von einander drückbar, an einer Fläche trocken, ganz glatt, offenbar einer freien Fläche damit zugekehrt und in der Mitte eigenthümlich, sobald sie ausgeworfen werden, schon vertieft. Die Grube ist nicht flach, von den Rändern nach der Mitte am tiefsten, sondern dort fast ebenso tief. Die andere Fläche ist feucht, rauh, eiweissartig, etwas gelblich, nur leicht mit Blut an einer Stelle gefärbt, was immer gering gewesen sein muss, da Pat. es nur einmal auffallend wahrgenommen haben will. Getrocknet war die Gestalt der oberen Fläche geblieben, nur die Dicke geringer, die Farbe dunkler bräunlich. Die Untersuchung der Brust zeigte bei der Percussion und Auscultation die natürliche Beschaffenheit, war nur sehr enge gebaut und sehr abgemagert. Am Halse liess sich mit dem Stethoscop nichts bemerken. Die Cartilago thyreoidea steht jedoch auffallend tief entfernt vom Zungenbeine, steigt bei dem Sprechen noch tiefer herab und entfernt sich bei der Hebung und Senkung, die hierbei Statt findet, zuweilen ¾ Zoll von dem Zungenbeine. Die innere Untersuchung des Mundes und Rachens, die durch eine dicke Zunge und grosse Reizbarkeit sehr erschwert wird, lässt Verlängerung und starke Röthe der Uvula sehen, die auf der Zungenwurzel immer reizt, Röthe der hintern Wand des Rachens, nach unten bedeutender werdend, während die Deckparthie normal ist, die Glottis war nicht sichtbar. Das Leiden des Kranken blieb unter abwechselnder Verschlimmerung, wobei die Production dieser Concremente häufiger wurde, fast dasselbe. Dieses Frühjahr, von Neuem verstärkt, veranlasste es ihn, hier Hülfe zu suchen. — Pat. blieb nur 17 Tage und hatte schlechtes Wetter zu seiner Cur. Er trank das Weilbacher Wasser und respirirte in dem Brunnenraume, was er gut ertrug. Im Verlaufe, wo im übrigen Befinden keine auffallende Erscheinungen eintraten, der Stuhl regel-

mässig blieb, änderte sich im Halse in folgender Weise die Scene. Der Husten wurde seltener, verschwand jedoch nicht ganz, der Reiz verlor sich völlig, auch erhob sich zuletzt keiner mehr bei dem Abgange der Concremente. Ihre Häufigkeit liess nach und sie zeigten sehr bald eine eigene Metamorphose. Von Farbe heller gelb, nur an einer Seite hin grünlich — an der andern schien gleichsam ein Stück zu fehlen, was aber nicht nachfolgte — frisch convex, beim Trocknen später an der grünlichen Stelle die Vertiefung, nur flacher zeigend, übrigens glatt an dieser Seite und von Gestalt nicht mehr so streng begränzt, gingen sie ganz leicht und fast ohne Husten gewöhnlich bei dem Essen los. Zuletzt bestanden diese Producte aus gelblich-weissem, eigentlich nicht eitrigen, zähen, eiweissähnlichen Stoffe von 2½''' Dicke; bei dem Vertrocknen jedoch nahmen alle eine blassbräunliche Farbe an. Man sieht hieraus, welche Einwirkung der Gebrauch von Weilbach auf die Glottis und hierdurch auf die Production dieser Concremente hatte. Früher erfolgte ihr Abgang öfter, sogar häufig, sie waren dunkler gefärbt — jetzt heller, alle paar Tage waren sie weicher, heller mehr gelblich. Durch die grössere Reizung und Thätigkeit der leidenden Stelle war früher die abgesonderte Masse anders gefärbt, gerinnbarer, erstarrte daher bald und erhielt, während sie noch fest sass, die Vertiefung bei dem Trocknen, hierdurch steifer, erregte sie mechanisch heftigeren Kitzel und nöthigte so zum Auswurf oft unter starkem Husten. Nachdem die Reizung der Glottis sich veringert hatte, producirte sie einen mehr eiweissartigen Stoff, von minderer Gerinnbarkeit, die Masse blieb daher weicher. War sie nun bei wenig Reiz durch leichten Husten oder bei dem Essen ausgeworfen, so bildete sich erst ausser dem Körper durch Trocknen eine kleine Vertiefung. Gegen das Ende der Cur erkältete sich Pat. bei der wechselnden Temperatur etwas, der Husten nahm wieder zu; er reisete während ungünstigem Wetter ab, was den Husten noch steigerte und es trat anfangs zu Hause wieder Verschlimmerung ein. Das Wasser behagte ihm

übrigens zuletzt hier schon nicht mehr und so rieth ich bei der Abreise, für das Erste nichts anzuwenden, sondern den Erfolg ruhig abzuwarten. Eine Woche blieb es — so lauten briefliche Berichte — in diesem Stande, dann nahmen die Erscheinungen ab, der Husten wurde allmälig noch geringer, wie hier, die Concremente selten, kleiner, nicht mehr zähe, weich und flüssig, wie sich der Bericht ausdrückt.

Ich habe diese Krankheitsgeschichte etwas ausführlich mitgetheilt, wegen der Neuheit der Krankheit. Ueber die Aetiologie ist von *Hennemann* und *Schneider* wenig bemerkt worden. Die bisjetzt hiervon bekannt gemachten Fälle betrafen mit einem von *Brück* kürzlich hinzugefügten, 3 Personen weiblichen und 2 männlichen Geschlechts. Hennemann's erste Kranke war ein Mädchen und die Production der Krusten verzögerte sich mit dem Eintritte der Menstruation, die 2te eine kräftige, verehlichte, kinderlose nicht mehr menstruirte Dame. Brück's Kranke war eine Dame, die Krankheit akut, nach katarrhalischen Verboten stellte sich die Production ein. In dem Schneider'schen Falle ging Tuberkelbildung voraus, in dem von mir beobachteten ist in schwächlichem Körper Hämorrhoidal-Congestion als Ursache der Entstehung zu beschuldigen. Man kann daraus wohl schliessen, dass diese Krankheit durch eigenthümliche Blutmischung bedingt ist; Hennemann's erster Fall, die von Schneider und mir beobachteten sprechen insbesondere dafür und die beiden andern können dies ebenfalls nur bestätigen. Ist dies ein eiweissstoffigeres Blut? Als Gelegenheitsursache in der von mir eben beschriebenen Epiglottitis chr. ex. ist die vorausgegangene Halsentzündung nicht zu verkennen. Diese Krankheit gehört offenbar zu den Crouparten.

4. Fall. Chronischer Catarrh des Kehlkopfs und der Luftröhre. Heiserkeit in ziemlich hohem Grade. — Ursachen: Oeftere Erkältungen. Herpetische Dyscrasie. — Erfolg zweifelhaft.

Eine verheirathete, kräftig gebaute Frau, von cholerischem Temperamente, welche ausser häufigem Blutandrange

nach dem Kopfe und grosser Geneigtheit zu Catarrhen, wobei man bemerken muss, dass sie in Bezug auf ihre Gesundheit nicht sehr vorsichtig ist, nie an einer Krankheit gelitten, wurde seit Sommer 1840 leicht heiser, was sich bis Weihnachten zu einem solchen Grade steigerte, dass ihre Stimme oft gar nicht vernehmlich war. Die geringste Erhitzung brachte immer Verschlimmerung. Nie gingen Schmerzen im Halse oder auf der Brust voraus oder waren gleichzeitig. In ihrem 2ten Wochenbette bekam sie einen nässenden Ausschlag an dem rechten Unterschenkel; von der Grösse eines Sechskreuzerstückes nahm er allmälig an Umfang zu, und zuletzt den ganzen Unterschenkel ein. Die Wochenreinigung war dabei normal. Der Ausschlag stand ein Jahr und verschwand alsdann. In der folgenden Schwangerschaft kam er schon im Anfange wieder und hielt ebenfalls ein Jahr an; in der letzten, die mit einem Abortus im 2. oder 3. Monate endete, war er noch nicht erschienen. Seit diesem Missfalle ist Pat. unwohl, hustet jedoch bei der Heiserkeit nur in geringem Grade und bringt Morgens leicht anfangs übelschmeckenden grünlichen Auswurf, dann weisslichen Trachealschleim heraus. Die Untersuchung des Halses zeigte die hinteren Parthien normal roth. Die Menstruation war früher und ist noch in Ordnung, doch nicht sehr stark. Verdauung und Stuhlgang gut, Schlaf ebenfalls.

Pat. trank das Weilbacher W. und badete und da sich Erscheinungen an dem früher befallenen Unterschenkel zeigten, aber kein Ausschlag bilden wollte, so wurde den Bädern Schwefelleber zugesetzt. Sie konnte das Athmen des Gases durchaus nicht ertragen, schon der Aufenhalt Morgens am Brunnen während des Trinkens vermehrte die Heiserkeit in starkem Grade. Erscheinungen im Verlaufe der Cur: der Stuhl erfolgte in den ersten 6 Tagen nur einen um den andern Tag, war dann fest; von da an wurde er regelmässig und blieb so, bis 3 Tage vor dem Eintritt der Periode wieder Verstopfung kam, die mit deren Erscheinen dem vorherigen Verhalten Platz machte. Nach

den erstern Bädern wurde der rechte Unterschenkel leicht vorübergehend roth, bald im Bade bald nach demselben, er juckte dann heftig, was auch zuweilen vor dem Bade Statt hatte, dabei waren höchstens leichte Erhabenheiten in der Haut zu fühlen. Dies dauerte oft 3—4 Tage anhaltend, dann setzten die Erscheinungen wieder einen Tag aus, und so fort. Ein Ausschlag bildete sich jedoch nicht. Die Reinigung trat während der Cur um 3 Tage früher ein, worauf das Jucken sich ganz verlor, die Röthe nur noch zuweilen erschien und zuletzt auch wegblieb. Ausser diesen auf den Unterschenkel beschränkten, dem Sitze des früheren Ausschlages entsprechenden Erscheinungen kamen noch kleine Aknepusteln auf den Armen, dem Nacken und der Stirne; auch diese liessen mit dem Auftreten der Periode nach. Der Husten wurde allmälig geringer, der Auswurf, welcher lange seinen Charakter behielt, änderte sich, verlor Morgens seine übelschmeckende Beschaffenheit, wurde zuletzt mit Räuspern ausgeworfen und bestand an Quantität unbedeutend aus einfachem Schleime. Die Stimme unter Schwankungen zuweilen auffallend heller, blieb nicht anhaltend so und bei der Abreise war sie noch merklich belegt.

5. Fall. Chronischer Catarrh der Schleimhaut des Kehlkopfs und der Luftröhre. Heiserkeit. Lungentuberkeln. — Ursachen: Grosse Anstrengung der Lungen durch Singen. Oeftere Erkältungen. Pleuritis mit wahrscheinlicher Verwachsung der Pleuren. Vernachlässigte, schlecht behandelte Krätze. Eigenthümliche Stimmung des Nervensystems? — Kein Erfolg.

Ein kleiner, kräftig gebauter Mann, durchaus nicht von phthisischem Habitus, sonst mehr phlegmatisch, doch mit eigenthümlich reitzbarem Nervensysteme, wodurch er z. B. bei einer schönen Musik leicht zum Weinen gebracht wird, litt vor 10 Jahren an Krätze, die lange vergeblich behandelt, endlich nach 8 Salzbädern verschwand. Seit jener Zeit besteht eine grosse Unreinigkeit der Haut, deren Färbung mehr in's Gelblich-braune spielt, worauf viele Mit-

esser und besonders auf dem Rücken häufige Eruptionen von Aknepusteln erschienen. Sonst war Pat. nie krank. Vor einem Jahre erkältete er sich, nachdem grosse Anstrengung zum Singen vorausgegangen, und Heiserkeit war die Folge. Es wurde verschiedenes dagegen angewandt, zuletzt Mohn-Oel mit Zucker. Die Heiserkeit stieg immer mehr. Den Winter traten Schmerzen auf der Brust auf pleuritischer Natur, welche sehr lange bestanden und nur auf eine Moxe wichen. Pat. hütete lange das Zimmer und jede kalte Luft brachte augenblicklich Verschlimmerung. Dazu kam ein heftiger Husten mit einfachem Schleimauswurfe. Der Urin hatte den Sommer lange rheumatischen Bodensatz. Puls war dabei normal, Kräfte und Verdauung gut. Heiserkeit, Husten und Auswurf waren ganz, wie beschrieben bei der Ankunft des Pat. Die Untersuchung des Halses zeigte beide Mandeln angeschwollen in der Mitte mit Gruben. Die hintere Wand des Rachens sehr geröthet, mit starken blauen Venen durchzogen. Das Zäpfchen verkürzt, dick, eigenthümlich in die Queere gezogen, dabei aber an Masse viel stärker. Brust rechts normal, links unterhalb des Schlüsselbeins in der Ausdehnung der flachen Hand dumpfer Ton und Schleimrasseln. Diese Seite war auch pleuritisch befallen.

Pat. trank, badete bei 29—30° R., sonst fror er, zugleich wurde die Haut frottirt, um ihre Thätigkeit mehr zu wecken und sie zu reinigen, worauf die Mitesser verschwanden und nach ungefähr 12 Tagen eine Akneeruption auf dem Rükken von ungefähr 30—40 Pusteln entstand, die nach 10 Tagen wieder abheilte. Die Gasathmungen wurden nicht ertragen, sondern reizten sehr zum Husten. Letzterer nahm bei dem Gebrauche des Wassers ab und zu, verschwand aber durchaus nicht. Der Auswurf Anfangs dicker, grünlicher, nahm seine frühere Beschaffenheit wieder an und blieb so; auch die Heiserkeit nur Anfangs einige Tage verringert, wurde gegen das Ende der 3wöchentlichen Cur wieder so stark wie vorher. Nur die topischen Erscheinungen im Halse hatten sich gebessert, das Zäpfchen wieder seine

natürliche Form, die Venen im Durchmesser viel schwächer, die Röthe vermindert. Der Stuhlgang blieb normal, wurde durch das kalte Wasser einigemal vorübergehend diarrhoeartig. Es war hier also kein Erfolg, wahrscheinlich wegen der schon in grösserer Ausdehnung bestehenden Tuberculose. M. vgl. auch die Einleitung zu N. 9.

6. Fall. Phthisis Laryngis, Schwinden des Kehldeckels. Heiserkeit. Beginnende Tuberkulose. — Ursachen: Ausschweifungen in den Geschlechts-Verrichtungen. Catarrhe. Oeftere Krätze. Oeftere Lungen-Entzündungen. — Kein Erfolg.

Ein Mann von 30 Jahren, blassen Aussehens, der in seiner Jugend nicht bedeutend krank war, litt 1830, 1834 und 1835 an Krätze, die verschiedentlich und wie es scheint zweckmässig behandelt, doch vielleicht beide Letztenmale nicht ganz getilgt wurde; auch war die Form das Letztemal Psora papulosa, sonst Ps. pustulosa. Bei ihrer letzten Heilung scheint Sublimat in Form von Waschwassern gebraucht worden zu sein. 1836 litt Pat. an Lungenentzündung; März 1839 auf kaltes Trinken nach Erhitzung, an Reiz im Halse mit Husten und Auswurf; er wurde nicht ganz davon hergestellt; im Jahre 1840 wurde seine Stimme bei Luftveränderung leise heiser, bis ihn im Juni von Neuem Lungenentzündung befiel, zugleich mit Schmerz im Halse. Hierzu gesellte sich im November zunehmende Heiserkeit, beständiger Reiz im Halse, besonders in der Gegend der beiden Winkel der Kinnlade, vermehrt bei tiefem Athemhohlen, dabei auch noch Schmerz unter dem Manubrium Sterni, Husten Morgens und Abends und oft auch Nachts, dann trocken, heftig längere Zeit andauernd. Auswurf abwechselnd grünlich, besonders dieser auf blosses Räuspern, zuweilen auch weisslich. Schlucken von Flüssigkeiten erregte immer mehr Reiz und Husten als feste Speisen. Die Untersuchung des Halses, besonders das Niederdrücken der Wurzel der Zunge bewirkte anhaltendes heftiges Husten. Nachts Schweiss, Körper abgemagert, Puls 78 Schläge im Durchschnitt. Untersuchung des Halses: Zäpfchen stark geröthet, schlaff; auf der rechten Seite hinter dem Gaumensegel an der Seiten-

wand des Rachens zwei zusammenhängende, bohnengrosse, 1/4''' erhabene, stark hellroth gefärbte Flecke, (während die andern Parthien blasser waren) kleinere der Art auch an derselben Stelle auf der linken Seite, sonst normale Färbung, so weit die Theile sichtbar waren. Ton der Brust überall ziemlich normal, das Respirationsgeräusch unterhalb der Schlüsselbeine mehr bronchialisch; kein Schleimrasseln. Herzschlag sehr heftig.

In diesem Falle besserte das Weilb. W. wohl die topischen Erscheinungen im Halse, der Zustand blieb jedoch im Uebrigen wie früher. Die Zerstörung am Kehlkopfe scheint schon weit vorgeschritten zu sein.

Ich unterlasse es, diesen bis jetzt beschriebenen Krankheitsfällen noch mehrere hinzuzufügen, ich habe sie auf den Grundsatz hin, den ich in der Einleitung ausgesprochen, gleichsam als Repräsentanten angeführt und werde ebenso bei den Lungenkrankheiten verfahren, zu denen ich mich jetzt wende.

7. Fall. [Directe] Congestion nach der Brust. Zuweilen Blutspeien. Drohende Tuberkelbildung der Lungen. — Ursachen: Phthisischer Bau. Erbliche Anlage. Entwickelungsepoche der Brust. Reizung der Lunge durch Erkältungen etc. — Erfolg günstig.

Unter dieser Rubrik müsste ich mehrere Fälle beschreiben, die sich im Allgemeinen ähnlich sind und die ich daher zusammenfasse. Diese Kranken, als Kinder gesund oder unbedeutend krank, nicht selten scrophulös, stehen in den 20er Jahren, sind aus Familien, wo Tuberculosis erblich ist, oder haben eine phthisische Anlage bei ihrer Entwickelung durch schnelles Wachsen, Zurückbleiben der Brust gegen den übrigen Körper erworben. Sie leiden an Congestionen nach den Lungen, die sich zu der Zeit erhoben, als die Brustorgane in die Reihe der Entwicklung traten und welche sich immer dann vermehrten, wenn die Lungen in der jährlichen Evolution ihren Höhepunkt erreichen, von Herbst bis Ende des Frühjahrs; dann traten Druck, Oppression der Brust, Schwerathmigkeit auf; das tiefe Athmen ruft eine

eigene unangenehme Empfindung, aber keinen Schmerz hervor und erregt, wiewohl nicht immer, Husten, der bei diesen Formen gewöhnlich trocken ist; manchmal ist er jedoch feucht und dann Auswurf von Trachealschleim. Nicht selten Blutspeien, Nasenbluten und ziehende, den rheumatischen täuschend ähnliche Schmerzen der Schultern und Arme, Herzklopfen, beschleunigter Puls. Die Untersuchung der Brustorgane zeigt nichts als phthisischen Habitus, schlechten Bau der Brust und pueriles Respirationsgeräusch. Diese Leute sind bekanntlich von der Tuberculosis sehr bedroht.

Alljährlich kamen mehrere an diesen Anfängen der Tuberculosis Leidende hierher. Das erste Jahr waren die Erscheinungen am Auffallendsten und Gefährlichsten; eine längere Cur brachte sie zum Schweigen, sie kehrten wohl das nächste Jahr wieder, doch minder heftig und Wiederholung der Cur besserte noch mehr, so dass die Patienten jetzt mehr als Prophylacticum Weilbach gebrauchen. Ich habe die ersten Anfänge bei Allen seit meinem Hiersein nicht gesehen, hörte aber den Bericht der Kranken über ihr früheres Leiden und urtheile jetzt nach dem Erfolge.

8. Fall. [Indirekte] Congestion nach der Brust. Nicht selten Blutspeien. Drohende Tuberkelbildung der Lungen. — Ursachen: Unregelmässigkeit in der Menstruation. Anomalie der Hämorrhoiden. Unterdrückung von normalen oder krankhaften Erscheinungen auf der Haut. Erkältungen. Kummer. — Erfolg günstig. Der des mit C. bezeichneten Kranken bleibt unentschieden.

Hierher gehören wieder mehrere Fälle, von denen ich nur einige als Beispiele erwähne.

A. Eine unverheirathete Dame von 24 Jahren, schlankem Körperbaue, früher gesund und regelmässig menstruirt, beging einigemale die Unvorsichtigkeit, während ihrer Periode zu tanzen, die danach zwar an ihren regelmässigen Typus gebunden blieb, aber immer spärlicher wurde, einige Jahre ohne sichtbare Folgen. Vor 4 Jahren entstanden zuerst Erscheinungen auf der Brust und zwar ein trockenes Hüsteln, das Jahr darauf trat Beengung und Kurzathmigkeit,

Beschwerde bei dem Treppensteigen, flüchtige Stiche oben in der Brust von vorn nach hinten gehend und zuweilen Blutspeien hinzu. Alle diese Symptome waren jedoch nicht permanent, hielten längere oder kürzere Zeit an und verschwanden danach. Vor ihrer Ankunft waren die Erscheinungen schon eine Zeit lang folgende: drückendes Gefühl dem Brustbeine entlang, Beengung bei dem Athmen, erschwertes Liegen auf der rechten Seite, Blutspeien und Husten, jedoch in der letzten Zeit nicht. Die Untersuchung der Brust ergab matten Ton unterhalb der rechten Clavicula und Bronchialathmen, diese Ergebnisse indessen nicht sehr auffallend. Puls regelmässig 70 Schläge. Schlaf unterbrochen unruhig. Verdauung in Ordnung.

Dieser Fall schliesst sich in sofern an den vorher erwähnten, als diese Dame schon mehrere Geschwister an Phthisis verloren hat.

Pat. kam etwa 8 Tage vor dem Eintritt ihrer Periode nach Weilbach und fing bald zu trinken und zu baden an, auch wurden ihr auf Verlangen Gasathmungen gestattet, die sie wider Erwarten gut ertrug. Nachdem nach einigen Tagen Verlangsamung des Stuhles eingetreten war, erschien die Periode wie früher zur bestimmten Zeit, aber stärker. Die Bäder wurden während des Fliessens unterlassen. Mit ihrem Auftreten regelte sich auch der Stuhl. Das Wassertrinken wurde fortgesetzt, sowie die Bäder von Neuem begonnen. Alle Krankheits-Erscheinungen schwanden von da an. Der Puls fiel auf 65—60, Mittel 62, selbst einige Tage 56. Pat. blieb in Weilb. bis ihre Periode noch einmal verlaufen war; sie war reichlich und von gehöriger Dauer. Als einzig Bemerkbares stieg der Puls während der Dauer wieder auf 70 Schläge und ging nachher wieder auf 65 herab. Wie sich dieser jetzt mehrere Monate nach der Cur verhält, weiss ich nicht, wohl aber, dass die Brust frei geblieben und die Periode in Ordnung ist.

B. Eine verheirathete Dame, 34 Jahr alt, von gracilem Körperbaue, cholerischem Temperamente, nervöser Constitution, in der Jugend gesund, mit 14 Jahren regelmässig

menstruirt, bekam in ihrem 17. auf Schreck hysterisch-epileptische Anfälle, die sich das folgende Jahr, wo sie auch an Keuchhusten litt, bis zu dem 19. zu unbestimmten Zeiten, immer aber am Tage, wiederholten, sie unter Zittern des linken Armes, das Anfangs bloss eine subjective Empfindung hervorbrachte, dann auch sichtbar wurde, plötzlich befielen und worauf schnell das Bewusstsein schwand. Nach dieser Zeit hatte Pat. 4 Monate lang eine Intermittens quotidiana durch grosse Müdigkeit, starkes Kopfweh in der Stirne und besonders im Hinterkopfe ausgezeichnet. Darauf 2jähriges Wohlbefinden, bis durch Schreck abermals die Krämpfe hervorgerufen wurden, ½ Jahr anhielten und zuletzt mit einem heftigen 2stündigen Starrkrampfe endeten. Im 22. Jahre verheirathet, erhoben sich diese Nervenzufälle im 3. Monate ihrer ersten Schwangerschaft wieder, dauerten bis über die Hälfte und verschwanden dann von selbst. Später kamen sie nur bei Schwangerschaft mit Knaben, bei solchen mit Mädchen und ausser der Zeit hörten sie auf. Nur nach der 4. Schwangerschaft erschienen sie auch auf einen vorausgegangenen erschöpfenden Blutfluss. Seitdem war sie noch einmal Mutter. Die Periode war bei Pat. als Mädchen und in den ersten Jahren ihrer Verheirathung nicht sehr stark, aber regelmässig, seit aber in den letzten Wochenbetten immer ein Blutfluss Statt hatte, ist die Periode unregelmässig und sehr reichlich. Im Januar 1840, nachdem das letzte Kind längere Zeit krank war und starb, trat bei dieser Frau Drücken am Scrobiculo Cordis mit Appetitmangel und Mattigkeit ein, im Mai dazu trockner Husten, Morgens am heftigsten mit starken Schweissen. Bei dem Husten und ausserdem fand immer ein zusammenziehendes Gefühl unter dem mittleren Theile des Sternum Statt. Während diese krankhaften Erscheinungen des Unterleibes sich allmälig ganz verloren, erhoben sich die Brustsymptome, Anfangs auf Vesicantien vorübergehend zum Schweigen gebracht, in verstärkter Weise und nur den Husten gelang es dadurch zu unterdrücken; das zusammenziehende Gefühl auf der Brust, die Beklemmung des Ath-

mens, die Unmöglichkeit deshalb irgend eine starke Bewegung vorzunehmen, blieben hartnäckig und Pat. wurde veranlasst hierher zu gehen. Zu den angegebenen Erscheinungen war in der letzten Zeit vor ihrer Ankunft auch wieder trockner Husten getreten. Die Untersuchung der Brust zeigte bloss mehr puerile Respiration, der Schock des Herzens sehr stark, beide Geräusche heller am linken Herzen besonders, weiter verbreitet hörbar auf der ganzen vordern Brust und über der rechten Clavicula. Kein Aftergeräusch. Pulsation der Vena jugularis sinistra und zwar schwoll die Vene während 3 Herzcontractionen jedesmal wiederholt und verstärkt an und sank in der Pause zwischen der 3. und 4. zusammen, nämlich während der Inspiration. Der Herzfehler [Hypertrophia et Dilatatio Cordis] und behinderter Blutlauf in den Lungen bedingen diese Pulsation. Puls einige Tage nach ihrer Ankunft 85 Schläge.

Pat. trank und badete. Das zusammenziehende Gefühl auf der Brust liess schon nach 3 Tagen nach und hörte nach 8 vollkommen auf; fast ebenso lang hielt ein zwar täglich aber mühsam erfolgender Stuhl an. Der Husten wurde allmälig geringer, verschwand gänzlich nach 14 Tagen. Der Puls ging auf 68 Schläge herunter und blieb so bis zur Abreise dieser Frau. Die Kräfte nahmen zu, die Gesichtsfarbe bei ihrer Ankunft blass, wurde wieder roth, was in den Jahren vor ihrer Krankheit normal gewesen. Schlaf und übrige Verrichtungen in Ordnung. In den ersten Tagen ihrer Cur brach ein Ausschlag, aus kleinen Knötchen bestehend, an beiden Handrücken und an dem Handgelenke auf der Beugeseite beider Arme, etwas nach oben sich erstreckend hervor, der erst nach 16 Tagen verschwand. Die Periode erschien 4 Tage früher als sie erwartet wurde, dauerte nur 3 Tage (sonst 8) und war geringer an Menge. Bisjetzt ist Pat., Nachrichten zufolge, ganz wohl. Eine grosse Empfindlichkeit gegen jeden Temperaturwechsel hat ebenfalls aufgehört.

C. Ein Mann in den 20er Jahren, von schwächlichem Körperbaue, sanguinischem Temperamente, mehr arterieller

Constitution, früher stets gesund, aber eine sitzende Lebensweise führend, bekam seit ein paar Jahren, gewöhnlich im Monate Januar, wiederholte Hämorrhoidal-Blutungen theils von reinem Blute, theils, besonders das Letztemal, von Blut mit Schleim, entweder ohne oder mit fieberhaften Erscheinungen. Vergangenes Frühjahr befiel ihn die Grippe, die er vernachlässigte. Von dieser Zeit kamen öftere Congestionen nach der Brust mit Beengung und einem Gefühle von Druck, besonders rechts von der Brustwarze zum Arme hin; zuweilen Blutspeien. Husten trocken, entleerte nur Morgens etwas Trachealschleim. Die Unterleibsverrichtungen, den Erscheinungen nach, in Ordnung. Die Untersuchung der Brust zeigte dumpferen Ton der oberen Hälfte der rechten Brust und schwaches Respirationsgeräusch. Puls und Herzbewegung sehr wandelbar wegen grosser Reizbarkeit.

Das Wasser wurde innerlich und in Bädern angewandt. Auf Erkältung nach einem kleinen Ausflug in die Umgegend stellte sich in den 3 ersten Tagen Diarrhoe ein, nichts desto weniger wurde der Druck und die Beengung auf der Brust vermehrt. Die Diarrhoe wich nach dieser Zeit einem trägen Stuhle und nach 8 Tagen liessen die Erscheinungen auf der Brust nach und schwiegen selbst dann, als später der Catarrh, wie man zu sagen pflegt, verstärkt, der Auswurf grünlich wurde; nach einigen Tagen gelblich, nahm er an Masse ab und verschwand nach 14 Tagen völlig. Der Stuhl hatte sich allmälig geregelt. Da Schmerzen im Kreuze und starkes Jucken am After erschienen, Pat. aber gezwungen war Weilbach zu verlassen, so kann ich nicht entscheiden, ob noch ein Hämorrhoidalfluss sich eingestellt hat.

9. Fall. Habe ich in dem Vorhergehenden zwei Beispiele erwähnt, wo das Lungengewebe dem Anscheine nach gesund von den Folgen einer zu ihm gehenden Congestion bedroht war, so will ich gegenwärtig einer Kranken gedenken, wo Congestion nach der Brust besteht, nachdem das Lungengewebe, in seiner Integrität durch frühere Brustentzündung alterirt, zum Anziehpunkte der Congestion wird. Hier findet sich häufig noch ein vermittelndes Moment der

Tuberkelbildung, Verwachsung der Pleuren und gehinderte Bewegung der Lungen. Der Erfolg war günstig.

Eine verheirathete Frau, in deren Familie keine Brustkrankheiten erblich sind, von schwächlichem Körperbaue, sanguinischem Temperamente und nervöser Constitution, seit ihrer mehrjährigen Ehe nur einmal Mutter, bekam vor 3 Jahren im Winter nach Erkältung trockenen Husten und im Frühjahr auf der linken Seite Pleuritis. Darauf befand sie sich, nur zuweilen an pleuritischen Erscheinungen auf der genannten Seite leidend, wo sie überhaupt immer ein eigenes Unbehagen nach ihrer Aussage wie ein blaues Mal fühlte, wieder wohl; der Husten schwieg ganz, bis sich vergangenen Winter nach tiefem Kummer Kurzathmigkeit, flüchtige Stiche in der Brust mit einem Gefühle von Schwäche ohne Husten einstellten. Ende April dieses Jahres wiederholten sich die pleuritischen Erscheinungen an der früheren Stelle, sowie später rheumatische Schmerzen in der Hüfte dazu traten. Nachdem letztere gehoben waren, kam Patientin hierher. Der Zustand war folgender: Kurzathmigkeit, trockner Husten, Lage links unmöglich, rechts auch etwas erschwert; alle enganliegenden Kleider um die Brust, die ausser diesem Gefühle eines blauen Males frei von Schmerzen war, wurden nicht ertragen. Die Untersuchung der Brust, wiewohl unvollständig, liess auf Tuberkeln schliessen. Puls 93, doch ist diese grosse Frequenz constitutionell, Pat. konnte z. B. allein an diesem Pulse von einem ihr verwandten Arzte erkannt werden. Schlaf unruhig, Appetit ziemlich gut; die Periode, sonst regelmässig, war vor ihrer Ankunft zur rechten Zeit nicht erschienen, wiewohl Molinima menstrualia sich gezeigt hatten. Dies bewirkte auch, dass hier im Anfange, wo Pat. bloss trank, die krankhaften Erscheinungen auf der Brust stärker, selbst mit leisem Stechen verbunden auftraten, was mit der Periode, während welcher fortgetrunken wurde, wieder aufhörte. Die Periode war reichlicher. Pat. hatte das Weilb. Wasser schon in den letzten 14 Tagen vor ihrer Abreise zu Hause getrunken, doch nicht sehr regelmässig, da es ihr Indigestion verur-

sachte und auch hier war ich genöthigt, ihr das Frühstück vorher zu gestatten. Der Stuhl zeigte hier keine Veränderung. Nach 14 Tagen war aller Husten verschwunden, Schlaf gut, Appetit vermehrt. Die Lage auf der rechten Seite wieder möglich; links wenigstens auch für einige Zeit. Ihre Kräfte hatten sehr zugenommen, ihr Aussehen war selbst blühend zu nennen; der Puls blieb wie früher.

10. Fall. Hämorrhoidaltuberkeln. Reizung der Lungenschleimhaut. — Ursachen: Anomalie eines Unterleibsleidens (Hämorrhoiden u. Gicht). Brustentzündung. — Erfolg günstig.

Dieser Fall schliesst sich dem vorigen in Bezug auf seine Entstehung an, unterscheidet sich jedoch, wie der nachfolgende dadurch, dass zugleich Reizung der Schleimhaut nicht bloss vorübergehend besteht und dass der Schleim von dem einfachen Trachealschleim verschieden ist [wegen Zerfliessens einiger Tuberkeln?].

Ein 48jähriger Mann, von einem an Hämorrhoiden kranken Vater stammend, litt in der Jugend viel an Schwindel und Nasenbluten. Mit seinem 20. Jahre wurden diese Congestionssymptome heftiger, so dass er dann zuweilen zu Boden stürzte. In seinem 22. Jahre verheirathet, vermehrten sie sich noch mehr, hielten in demselben Grade drei Jahre an, wurden dann geringer und liessen endlich ganz nach. Er war hierauf gesund. In dem 36. Jahre wurde er, der Beschreibung nach, von Darmtyphus befallen, welches Leiden nach 8 Wochen recidivirte. Nach Herstellung hiervon begann eine Reihe von Krankheiten, die alle aus einer Quelle flossen, dem bestehenden und ererbten Pfortaderleiden. Besonders im Frühjahre, doch auch zuweilen im Herbste, traten Krankheits-Erscheinungen auf. Zuerst 1828 und 1829 unter heftigem Zahnweh, Erysipel des Gesichts. Nach starkem Erfrieren der Fusszehen ging das Krankheitsproduct im Frühjahre 1830 nach dem Ballen der grossen Zehe unter der Form von Podagra. Dies wiederholte sich alle Frühjahr bis 1837. Jedesmal gingen einige Wochen die Erscheinungen gestörter Verdauung voraus: Mattigkeit, Mangel an Appetit, Stuhlverstopfung. Gewöhnlich waren damit Schmerzen im Kreuze,

Ziehen, Schmerzen im After, öftere heftige Stiche durch denselben und Anschwellung der Mastdarmvenen verbunden, als wenn Hämorrhoiden sich bilden wollten. Blutegel in dieser Periode an den After gesetzt, erleichterten sehr. Doch kamen die Hämorrhoiden nicht, sondern unter Trockenwerden der sonst schwitzenden Füsse, unter Zucken in den Zehen, Steigerung der Stuhlverstopfung und mit einem Fieberanfalle ging das Krankheitsproduct nach dem Ballen der grossen Zehe, wo bald der rechte, bald der linke Fuss, ersterer mehr ergriffen wurde; es entstand Gicht. Der Urin war im Gichtanfalle gewöhnlich ganz dunkel oder wasserhell; war er dunkel, so setzte er einen rothen Bodensatz ab. Alsdann verschwanden die Hämorrhoidal-Erscheinungen, höchstens blieb noch Jucken am After zurück. 1838 zeigte sich von selbst an der Ferse des rechten Fusses ein Bläschen, was ebenfalls von selbst aufging und ein Jahr lang eiterte. Der Gichtanfall blieb dieses Jahr aus. Im Frühjahre 1839 nach starker Erkältung nahm die Krankheit ihren Zug nach der Brust; es entstand heftige Entzündung der unteren linken Seite der Brust unter Schmerzen und Blutauswurf, die sich in die Länge zog und endlich glücklich beseitigt wurde. Dieses Jahr kam kein Gichtanfall. Im Frühjahre 1840 wieder ein Gichtanfall, die Brust blieb frei. Im November 1840 wiederholte sich der Gichtanfall zugleich mit Erscheinungen auf der Brust: Schmerzen, wenig Blutspeien, Husten mit Auswurf eines eitrigen, körnigen Schleimes. Dies dauerte bis Neujahr 1841, wo sich die Schmerzen in den Füssen verloren, so wie auch die Erscheinungen auf der Brust nachliessen, als plötzlich im Februar Brusterscheinungen auf der rechten Seite sich erhoben und stark bräunlich gefärbter Auswurf erfolgte, der 14 Tage anhielt, sich dann, die frühere Beschaffenheit annehmend, mässigte und einem neuen heftigen Gichtanfalle Platz machte, der beide Füsse ergriff, die auch zum erstenmale dick wurden. Ausser an den grossen Zehen verbreiteten sich Schmerzen an den Knieen, auf der Kniescheibe und an dem Gelenke zwischen der zweiten und dritten Phalanx des rechten Zeigefingers. Seit diesem letz-

ten Anfalle von Brustkrankheit blieb Husten und wie oben beschriebener Auswurf zurück. Pat. besuchte deshalb vier Wochen Ems, worauf die Brust-Erscheinungen sich etwas besserten, der Auswurf weniger, der Appetit gut und der Stuhl regelmässig wurde. Sein übriges Befinden blieb, wie folgt: auf der rechten Brust war ein dumpfes Schmerzgefühl, der Auswurf noch ziemlich bedeutend, von Qualität wie angegeben. Husten Morgens ½ Stunde lang anhaltend, dann abwechselnd den Tag über. Am Tage, besonders aber Morgens, starkes Kopfweh, Schlaf sehr unruhig, von Träumen unterbrochen. Untersuchung der Brust: Bau ziemlich gut, etwas abgemagert, die Schlüsselbeine stark gebogen, unterhalb derselben nach der Schulter zu eingefallen, besonders rechts. Percussionston unter beiden Schlüsselbeinen matt, rechts tiefer herunter und nach der Schultergegend hin, sonst heller Ton. Auscultation: Respirationsgeräuch überall, Bronchophonie rechts in der Mitte der Clavicula in der Ausdehnung eines Kronthalers hörbar, links schwächer, da Morgens früh am meisten ausgeworfen wurde und die Untersuchung zu dieser Zeit nicht Statt hatte, kein Schleimrasseln. Herz stark links gelagert, Schock ziemlich stark, Herzgeräusche überall auf der vordern Brust und über der rechten Clavicula, auch links hinten hörbar, im rechten Herzen die Töne lauter, besonders in der Gegend des rechten Vorhofes. Puls voll, kräftig, 77 Schläge.

Pat. trank und badete. Das Baden bewirkte in den ersten acht Tagen eine sehr behagliche Wärme über den ganzen Körper, besonders aber auffallend von der Hälfte des Oberschenkels bis zu den Füssen, hier wurde das Gefühl mehr brennend. Die Eingenommenheit des Kopfes und das Kopfweh hörten erst in der zweiten Woche ganz auf, in gleichem Maasse der Husten und Auswurf; das lästige Gefühl auf der Brust wich schon gleich anfangs. Der Puls ging auf 70 herab und blieb so; Schlaf wurde in den letzten Tagen der ersten Woche ruhig, Appetit sehr gut. Der Stuhl, ungefähr eine Woche lang retardirt, wurde dann wieder regelmässig und gegen das Ende der Cur täglich 2mal

breiig. Die Kräfte hatten auffallend zugenommen. Patient fühlte sich seit langen Jahren zum Erstenmale recht wohl.

11. Fall. Lungentuberkeln. Catarrhalische Affection der Schleimhaut der Luftwege, zuweilen mit Heiserkeit. Hypertrophia Cordis cum Dilatatione besonders des linken Herzens. — Ursachen: Hämorrhoiden. Heftige Anstrengungen der Lungen. Brustentzündung. Oeftere Catarrhe. Kummer. — Erfolg günstig.

Ein Lehrer, 39 Jahr alt, von schwächlichem Körperbaue, sanguinischem Temperamente, aus einer an Hämorrhoiden leidenden Familie stammend, selbst ohne fliessende Hämorrhoiden, bloss mit Hämorrhoidaljucken behaftet. Pat., früher öfter von Catarrh und Heiserkeit heimgesucht, sonst aber gesund, bekam vor sieben Jahren eine heftige Lungenentzündung, in deren Verlaufe fast vollkommene Stimmlosigkeit eintrat. Letztere verschwand mit der Beseitigung der Lungenentzündung. Seit jener Zeit hat Pat. regelmässig jeden Winter catarrhal. Brustbeschwerden, zuweilen mit Schmerzen am Kehlkopfe und Heiserkeit, leichte Brustschmerzen, etwas Blutspeien, was jedoch seit 2 Jahren, wo es am stärksten war, ausgeblieben. Diesen Winter wurden die Brustsymptome durch heftige Anstrengungen, anhaltenden Kummer vermehrt, der Husten heftig, nahm, da Keuchhusten in dem Wohnorte des Pat. sehr stark herrschte, einen krampfhaften Charakter an, ohne viel Auswurf und Schmerzen. Allmälig fieberte Patient, bekam Nachtschweisse, starken Schwindel, Kopfweh, welche Erscheinungen einen Aderlass nothwendig machten. Langsam sich erholend bekam er Anfangs Mai ein Gefühl von Rauhigkeit an dem Kehlkopfe, mit Heiserkeit, worauf bald auch der Husten und Auswurf stärker wurden. Letzterer war früher mehr eiterig, bei seiner Ankunft im Juli einfacher weisslicher dicker Schleim. Untersuchung der Brust: diese ist eng gebaut, mager, die Rippen stark vorspringend. Die Herzgegend etwas erweitert, Percussion rechts normal, bloss matt unter der 2. Rippe von dem Rippenknorpel etwas entfernt; links unter dem Schlüsselbeine matt, gegen die 2. Rippe zu normal, von der 3. Rippe an wieder unter den Rippenknorpeln und

weit verbreitet nach links im Umfange von 5—9 □' matt. Auscultation: Rechts normal, an der bezeichneten Stelle Wiederhall bei dem Sprechen; links noch mehr, besonders nach der Schulter hin Bronchophonie. Der Herzstoss erschüttert die Brustwand stark und sichtbar, besonders heben sich auffallend die Intercostalräume, da die Rippen in der Herzgegend weiter von einander stehen, zwischen der 2. u. 3. Rippe an der Verbindung der Rippen mit ihren Knorpeln, zwischen der 3. u. 4. in der Gegend der Verbindung der Knorpel, mit den Rippen und zwischen der 4. u. 5. Rippe gerade unter der Brustwarze. Der erste Ton kürzer, dumpfer, der zweite heller. Die Töne sind in der Gegend der Ventrikel schwächer, am vernehmlichsten an den bezeichneten Stellen, von oben an Stärke abnehmend. Kein Aftergeräusch. Herzklopfen ist niemals vorhanden. Puls 68—70 Schläge.

Pat. trank Anfangs das Weilb. W. nach Gutdünken in reichlichem Maasse; es erfolgte nach einigen Tagen mehr Aufregung, selbst etwas Blutspeien und da er zugleich sehr zu Diarrhoe neigte, bekam er auch diese. Ich ordnete die Quantität des Wassers zum Trinken und rieth zu lauen Bädern, darauf liess sowohl Diarrhoe als Blutspeien ganz nach. Der Auswurf änderte seine Farbe, wurde gräulich, dick und vermehrt, nahm jedoch bald ab; das Rauhigkeitsgefühl an dem Kehlkopfe und die Heiserkeit verloren sich in den ersten 8 Tagen, und am Ende der ersten 14 Tage verschwand aller Husten und Auswurf. Der Puls stieg während der ganzen Cur etwas und hatte immer 72—73 Schläge. Appetit blieb gut. Stuhlgang erfolgte täglich 2mal und leerte einige Male von selbst viel Schleim mit dem Stuhle aus. Pat. ist seitdem, nach eingegangenen Nachrichten, weder von Schmerzen am Kehlkopfe und der Brust, noch von Husten und Auswurf heimgesucht worden.

12. Fall. Lungentuberkeln. Blennorrhoea Pulmonum. — Ursachen: Stockungen im Unterleibe. — Erfolg günstig.

Ein unverheiratheter Mann von 38 Jahren, schlankem Körperbaue, sanguinischem Temperamente, in der letzten Zeit grosser Hypochonder, früher gesund, litt vor zwei

Jahren an Trägheit der Verdauung und des Stuhlganges, zugleich mit Beengung auf der Brust. Kissingen hob beides. Im Herbst 1840 kam trockner Husten, oft sehr heftig, allmälig gegen das Frühjahr Schleimauswurf, Blutspeien, jedoch ohne Schmerz auf der Brust, grosse Entkräftung, schlechte Verdauung, Morgens saures Aufstossen, Drücken im Magen, träge Oeffnung, manchmal bei heftigem Husten Schleimbrechen. Der Appetit blieb dabei noch ziemlich. Dies währte anhaltend fort, bis sich im Mai und Juni 1841 die Symptome steigerten. Er kam nun hierher, nachdem er Kissingen dieses Jahr ohne Erfolg, selbst mit Nachtheil gebraucht hatte, und zeigte folgende Krankheits-Erscheinungen: Kein Schmerz bloss ein drückendes Gefühl auf der Brust. Heftiger Husten, besonders gegen Morgen, förderte einen gelblichen eitrigen, zerfliessenden, insipiden Auswurf in ansehnlicher Menge heraus, seit einiger Zeit Heiserkeit. Der Geschmack war schlecht, schleimig, die Zunge weisslich belegt, Stuhlgang träge, Nachts starker Schweiss. Untersuchung der Brust: diese ist ziemlich gut gebaut, etwas mager, unter der linken Clavicula gegen die Schulter eine kleine Vertiefung. Ton unter beiden Schlüsselbeinen dumpf, besonders auffallend im Vergleiche mit der Gegend der Brustwarzen beider Seiten, die sehr hohl klingt. Auscultation: Ueberall normales Respirationsgeräusch, rechts ober- und unterhalb der Brustwarze mit starken Blasen, was um die Brustwarze nicht zu bemerken ist; unter der 2. Rippe in der Mitte im Umfange eines halben Zolles Wiederhall der Stimme, fast Pectoriloquie, links ist das Blasen nicht so stark. Herzstoss kräftig, beide Töne stark, langgezogen. Puls 83.

Pat. trank, badete und athmete das an der Quelle ausströmende Gas. Die Veränderungen, welche während der Cur bei ihm eintraten, waren folgende: die Heiserkeit verlor sich nach einigen Tagen. Die Schweisse wurden Anfangs noch verstärkt und es brach bald ein papulöser, heftig jukkender Ausschlag auf den Rücken der Hände, den Schenkeln, Waden und an dem Leibe hervor; auf den Rücken der Hände füllten sich die Früchte und bildeten kleine

Krusten. Einen Ausschlag hat übrigens Pat. früher nie gehabt. Hierauf verschwand der Schweiss ganz. Der Appetit verlor sich in der ersten Zeit völlig, während die Oeffnung noch träger wurde, dann erfolgten starke Ausleerungen von Schleim durch den Stuhl unter einer Art fieberhafter Aufregung, wonach der Appetit sich besserte. Dieser Stuhl dauerte später regelmässig fort, war immer mit Schleim und gegen das Ende der Cur mit Blut vermischt; weitere Hämorrhoidal-Erscheinungen kamen nicht. Der Husten blieb wie am Anfange, liess bald etwas nach und erschien dann wieder heftiger, und erst gegen die 5. Woche wurde Pat. vom Husten so befreit, dass er die Nacht, besonders früh Morgens ruhig schlief, später hustete er höchstens ein oder das andere Mal, in der 6. Woche gar nicht mehr. Der Auswurf, der in den ersten 14 Tagen kaum merklich so verändert wurde, dass die einzelnen Auswürfe nicht mehr in einander flossen, nahm allmälig ab und wurde gegen das Ende gering und mit Räuspern entleert, seine Farbe war weisslich und zuletzt hörte er fast ganz auf. Die Zunge wurde rein, der Puls ging auf einige 70 Schläge herab. Im Verlaufe der Cur zeigten sich an den Oberschenkeln nach innen besonders, Vibices von dunkler Farbe in grosser Menge und queerlaufender Richtung, die nach 8 Tagen ungefähr verschwanden. Es sind dies ähnliche Erscheinungen, wie sie *Prieger* und *Engelmann* von dem Gebrauche von Kreuznach und *Vogler* von Ems berichten. Eine organische Krankheit des Herzens habe ich nicht gefunden. Der Kranke verliess Weilbach zwar sehr gebessert, allein von vollkommener Herstellung ist noch nicht zu sprechen.

13. Fall. Lungentuberkeln. Blennorrhöe der Lungen. Asthma humidum. — Ursachen: Stockungen im Unterleibe. Hämorrhoiden. Oeftere Catarrhe. — Erfolg anscheinend der beste; jedoch nicht von Dauer.

Diesen dem vorigen ähnlichen Kranken, der sich nur dadurch unterscheidet, dass er bei ungefähr gleicher oder etwas geringerer Schleimsecretion förmliche asthmatische Beschwerden hatte, unterlasse ich, um nicht unnöthig weitläufig

zu sein, näher zu beschreiben und erwähne nur, wie auch hier erst mit der 5. Woche alle Brusterscheinungen schwiegen und Pat. bis zu dem Ende seiner 7wöchentlichen Cur sich ganz wohl fühlte. Während dieser erfolgte nur Oeffnung auf Abführmittel, das einzige Mal, wo ich die Verstopfung so hartnäckig sah. Einen Monat hielt die günstige Wirkung an, dann kam allmälig das alte Leiden wieder und Pat. muss zur Erleichterung fortwährend Weilb. W. trinken, was ihm die asthmatischen und blennorrhöischen Zustände erträglicher macht.

14. Fall. Phthisis ulcerosa. — Ursache: Brustentzündung mit Ausgang in Eiterung. — Erfolg günstig.

Ein Mann, 28 Jahre alt, von kräftigem Körperbaue und gesunden Eltern stammend, diente als Soldat und war als Exercirmeister gezwungen seine Brust sehr anzustrengen. In seinem 24. Jahre (1838) litt er an Blutandrang nach Kopf und Brust, mit Husten und Blutspeien, was 3 Monate dauerte und wiederholte Aderlässe nothwendig machte, das Jahr darauf, im Frühlinge 1839, nach heftiger Anstrengung durch Sprechen, an Husten mit starkem Schleimauswurfe, der wieder 6 Monate anhielt. Dann gesund bis April 1840, befiel Pat. eine Lungenentzündung auf der linken Seite, zugleich mit Heiserkeit und Schmerzen im Halse. Er erholte sich wieder und blieb anscheinend gesund, bis im Frühjahre 1841 die Brustentzündung und die Erscheinungen im Halse wiederkehrten. Es wurden, nachdem man die Krankheit gebrochen glaubte, wiederholt bedeutende Massen Eiter entleert, Anfangs August zum Letztenmale. Seit dieser Zeit vermag Pat. wieder auf der rechten Seite zu liegen, was ihm sonst unmöglich war und wodurch Husten und Auswurf willkührlich hervorgerufen werden konnten. Vor dem letzten Eiterauswurfe hatte er über ein Jahr lang Herzklopfen, dies verschwand ebenfalls damals. Bei seiner Ankunft dahier bestand kein Schmerz auf der Brust, aber grosse Engigkeit, Husten mit Auswurf. Dieser war bedeutend an Menge und von Farbe gelblich-weiss, lösete sich in Wasser auf, setzte dabei aber einen weisslichen Satz auf den Boden des

Gefässes; ausserdem war noch immer viel Schleim dabei, der oben auf dem Wasser schwamm. Untersuchung der Brust: sie war anscheinend gut gebaut, unter beiden Schlüsselbeinen, besonders links mehr eingefallen. Die Ausmessung der Brust von der Mittellinie des Brustbeins, das eine richtige Lage hatte bis zu den Dornfortsätzen, ergab oben ein gleiches Maass für beide Brustseiten; in der Mitte unter der Brustwarze betrug das der linken Seite ½" weniger; unten an dem schwerdtförmigen Fortsatze war die linke Brust um 1" weiter. Die Percussion war links unterhalb der Clavicula neben und unter dem Brustbeine und am Arme matt, dazwischen besonders zwischen der 2. und 3. Rippe einen Finger breit vom Brustbeine entfernt und unter diesem in derselben Höhe bis zu der Gegend der Brustwarze zu sehr sonor; hier wurde der Ton wieder dumpfer, jedoch immer noch heller als oben. Der Herzton war normal, links vom Herzen Ton hohl, ebenso am unteren Theile des Rükkens, jedoch weniger als an der bezeichneten Stelle, der Rücken oben gab matten Ton. Rechts vorn Ton normal, doch nicht so sonor als an der bezeichneten Stelle links, am hellsten zwischen der zweiten und dritten Rippe neben dem Brustbeine, in der Gegend der Brustwarze am dumpfesten. Auscultation. Man hörte schon ohne Stethescop das Schleimrasseln der Luftröhre. Das Respirationsgeräusch war links überall schwach, oben stärkerer Inspirationston, zuweilen mit Bassgeigenton; wenig Schleimrasseln. — Die Untersuchung wurde mehr gegen Mittag vorgenommen, wo die Expectoration schon abgenommen hat. — Bronchophonie weit hörbar, Pectoriloquie noch undeutlich; rechts Respirationsgeräusch stärker, blasender, Pectoriloquie an der bezeichneten Stelle neben dem Brustbeine deutlicher als links. Die Respiration war bei ruhiger Haltung überhaupt Bauchrespiration. Puls 70 Schläge.

Patient athmete das Gas an der Quelle und trank das Wasser. Nach 14 Tagen hörte aller Husten und Auswurf auf; doch bestand während des hiesigen Aufenthaltes bei ihm eine grosse Reizbarkeit der Schleimhaut der Lungen, indem

er, da seine Cur in schon weit vorgerückte Jahreszeit fiel, nie früher als 10 Uhr Morgens das Zimmer verlassen durfte, ohne von Neuem den Husten, wenn auch ohne Auswurf zu wecken. Die Engigkeit der Brust war bei der Abreise sehr gemindert, doch nicht ganz verschwunden. Kraft und Aussehen gebessert. Puls geblieben. Uebrigens die Pectoriloquie links deutlicher.

15. Fall. Phthisis tuberculosa (scabiosa? wenigstens steht ein verschwundener Ausschlag mit ihr im Zusammenhange). — Ursachen: Anstrengungen der Lungen durch vieles Reden. Wiederholte Brustentzündung. Krätze? — Erfolg ist günstig zu nennen.

Ein 41jähriger Mann, von zartem Körperbaue, cholerischem Temperamente, litt in seinem 14. Jahre an Krätze, die nach 3 Wochen durch Schwefel innerlich und rothe Präcipitalsalbe äusserlich vertrieben wurde; er befand sich dann wohl. Im 20. Jahre fühlte er, dass das Metall seiner Stimme sich allmälig verlor, wenn er viel redete. In seinem 28. Jahre kam auf vieles Reden und grosse Anstrengung eine Brust-Entzündung. Darauf hatte er im 29. Wechselfieber, das sich öfter wiederholte und im 30. Jahre mit einem frieselähnlichen Ausschlage, wie es scheint Ectyma pseudopsora s. criticum, zugleich mit einfachen Frieselbläschen sich entschied. Letzterer repetirte 8 Jahre lang jedes Frühjahr, begann an den Armen, ging allmälig zu dem Stamme und den Beinen über und brauchte zu seinem Verlaufe 3 Monate. Im Jahre 18$^{35}/_{36}$ hatte Pat. wieder Brustentzündung. Im J. 1831, wo wiederholt Aerger einwirkte, der früher genannte Ausschlag nicht mehr erschien, fing die Brustkrankheit an constant zu werden. Besonders plagten den Kranken seitdem Engigkeit und häufig Schweiss. Der Auswurf vermehrte sich von Jahr zu Jahr. Oefter Stechen auf der Brust. Der Puls hatte 80, 90 selbst 100 Schläge. Der Gebrauch von Ems 1840 besserte nichts; die Kräfte schwanden immer mehr und so kam Pat. hierher. Ausser den oben vom Kranken berichteten Erscheinungen bemerke ich noch: der Auswurf, welcher früher tuberculöse Knötchen enthalten haben soll, bestand nur aus fast geballt zu nennenden gelblich-weissen zähen Massen in gros-

ser Menge mit vielem Trachealschleim. Einigemale machte mich Pat. auf isolirte, blass-gelbe, hier und da dem Auswurfe anhängende, linsenförmige Körperchen aufmerksam, die früher, besonders nach Ems, häufig gewesen waren — Autenrieth's Auswurf bei Krätzphthise? Die Untersuchung der Brust zeigte rechts oben hohlen Ton, daselbst Schleimrasseln und starkes Blasen und im Umfange eines Zolles Pectoriloquie; links war der Percussionston dumpf, Respirationsgeräusch normal, Schleimrasseln gering.

Patient trank das Wasser und athmete das Gas. Hierauf hörte der Schweiss bald ganz auf. Der Auswurf Anfangs etwas grünlich geworden, nahm allmälig ab. Appetit war gut, Schlaf ebenfalls. Der Puls hatte eine Woche lang 75 Schläge. So ging es fortwährend gut bis zur Mitte der 4. Woche, da verstärkten sich alle Symptome. Das Gasathmen musste ausgesetzt werden. Mit Ende der 5. Woche schien Sättigung eingetreten zu sein. Pat. reisete ab, im Allgemeinen wieder ebenso wie er gekommen war. Bemerkt muss dabei werden, dass der Kranke in der zweiten Hälfte seiner Cur sehr schlechtes Wetter hatte und Erkältung offenbar die Verschlimmerung seines Zustandes veranlasste. Der Stuhl war bei den ohnedies schwachen und reizbaren Digestionsorganen und unter wechselnder Temperatur immer mehr diarrhoeartig. Neuere Nachrichten: Bald nach seiner Ankunft zu Hause und theilweise schon auf der Rückreise wurde Pat. ohne Veranlassung von Schweissen befallen und bemerkte einen Ausschlag, der an seinem Halse begann und sich bald über den ganzen Körper erstreckte, mit Ausnahme des Rückens. Er besteht der Beschreibung nach aus hirsekorngrossen mit hellem Wasser gefüllten Bläschen ohne Halonen — gehört wohl zu den gleich anzugebenden Frieselbläschen —, später — und dies scheint eine eigene Art zu sein — enthalten die Bläschen einen hellgelben Eiter und sind von einem etwas erhabenen, rothen Hofe umgeben; eingetrocknet hinterlassen letztere weisse Schuppen. Zwischen diesen grösseren zeigen sich noch unzählige wasserhelle Pünktchen. Uebrigens ist starker Schweiss und fieberhafte

Aufregung damit verbunden. Der Ausschlag, der allmälig sehr zahlreich wurde, steht jetzt schon im 3. Monate und die Haut fängt besonders an den Oberarmen an sich stark abzuschälen. Pat., der immer an eigenthümlicher Verdunklung der Augen litt, findet diese seit einiger Zeit auffallend hell. Bruststechen ist lange nicht erschienen; übrigens Auswurf und Puls noch wie früher, ebenso die Engigkeit. Der Ausschlag ist noch theilweise in der Blüthe.

Nachdem ich diese Krankheitsfälle so kurz als möglich und getreu geschildert, will ich ihre Eigenthümlichkeiten in einigen Zügen herausheben; daraus wird die Art und Weise ihrer Besserung klar werden und zugleich in welchen chronischen Brustkrankheiten man einen günstigen Erfolg von Weilbach erwarten kann. Das Besondere, was manche Fälle noch darbieten und sich früher bei ihnen nicht erwähnt findet, so wie einige Bemerkungen über Weilbach lasse ich den Beschluss machen. Warum mehrere vorhin beschriebene Kranke ungebessert Weilbach verliessen, wird sich sodann auch ergeben und welche chronische Brustkrankheiten hier überhaupt nichts zu hoffen haben.

Die Krankheitsgeschichten habe ich nach den hervorstechendsten Erscheinungen überschrieben. Den Ausdruck, chronische Entzündung, den man wohl manchen hiervon beilegen würde, suchte ich bei dem Schwankenden des Begriffes zu vermeiden. Für meinen Zweck wird es auch genügen, nachzuweisen, was die meisten dieser Fälle unterhält und wessen Berücksichtigung bei der Therapie zum Ziele führt. Dass in solchen Fällen wahre entzündliche Erscheinungen intercurriren können, ist gewiss, dann wird man aber Weilbach nicht an seinem Platze finden. Eben so wenig, um dies hier gleich anzureihen, darf es angewandt werden, wo grosse arterielle Anlage, sogenannte floride Constitution vorherrscht, ferner nicht bei colliquativen Zuständen in sehr decrepiden Individuen.

Bei N. 7 besteht eine erbliche Anlage zur Lungenschwindsucht. Mag hier das Blut falsch gemischt, die Lunge in ih-

rer Ausbildung zurückgeblieben oder schon frühe die Anfänge zu den drohenden Tuberkeln gelegt sein, soviel ist gewiss, dass zur Zeit der höchsten Entwicklung der Brustorgane, wo normal mehr Blut dahin geführt wird, Congestion das Verderblichste ist und die Ausbildung der Tuberculose begünstigt. Hält man aber die Lungen frei von diesem Angriffe, verhütet man Blutandrang, oder hebt bestehenden auf, so kann die Natur die Anomalie in Betreff der Brustorgane beseitigen *).

*) Dass derartige Kranke zu ihrer vollkommenen Genesung den Aufenthalt in milder Luft, angemessene Bewegung, das Offenhalten aller Secretionen und eine passende Diät ebenfalls nicht entbehren können, halte ich für unnöthig zu besprechen. Ueberhaupt bin ich weit entfernt, wenn ich in dieser Abhandlung angeben werde, wodurch das Weilbacher Wasser in gewissen Krankheiten zu einem günstigen Erfolge beitragen könne, ein weiteres therapeutisches Verfahren für überflüssig zu halten. Hier ist nicht der Ort, auszuführen, wie dieses Verfahren zweckmässig einzurichten, auch ist dieser Gegenstand bereits vielfältig erörtert; und doch kommen dem Arzte in dieser Beziehung öfter Kranke mit durchaus falschen Begriffen und Anordnungen vor. So verordnet man mündlich und in Büchern zum Zwecke der Körperausbildung Beschäftigungen, die theils zu grossen Kraftaufwand erfordern, theils für junge Leute zu anziehend sind und bei ihrem erregbaren Blute leicht Excesse veranlassen können, ebenso vorsichtiges Bergesteigen. Man will hierdurch hauptsächlich freiere Blutbewegung und bei der Nothwendigkeit, öfter tief zu athmen, stärkere Ausdehnung der Lungen erzielen; wodurch das Missverhältniss zwischen der Brust und dem übrigen Körper allmälig ausgeglichen werden soll. Gewiss sehr richtige Grundsätze. So sehr aber auch Bewegung und der Aufenthalt in höherer Luft für solche Kranke von Vortheil sein können, so wird das Bergesteigen, wenn es auch noch so vorsichtig geschieht, aber den beabsichtigten Zweck erreichen soll, den nicht genug zu berücksichtigenden Nachtheil haben, Aufregung und dadurch vermehrten Andrang des Blutes nach der Brust hervorzurufen. Ist es nicht viel besser, die Spaziergänge in der Ebene vorzunehmen und die Kranken, wie dies z. B. *Schoenlein* empfiehlt, auf ihren Zimmern, wo das Gefässsystem ruhig ist, alle 10 Minuten die Brust langsam und tief ausdehnen zu lassen. Dieses Verfahren beharrlich und

Ich schliesse daran N. 8, wo noch erweislicher wegen Alteration einer normalen Secretion oder doch einer zum Leben nothwendigen nach den Lungen Congestion geht. Damit sie gerade dorthin ihren Weg nehme, ist oft ein vermittelndes Moment nothwendig, z. B. N. 8. c., bei Frauen kann jedoch der Gegensatz zwischen Brust und Uterus hinreichen. Veränderte Qualität des Blutes findet bei Krankheiten der Art unzweifelhaft auch Statt.

Aehnlich verhalten sich, wie ich glaube, N. 9 u. 10, so wie N. 1, weniger auffallend N. 11, 12, 2 u. 4.

Diese Fälle von chronischen Brustkrankheiten fasse ich hier zusammen, da sie alle auf abnormer Blutvertheilung, häufig mit Alteration der Blutmischung beruhen oder dadurch unterhalten werden. Die Haupt-Indication ist, erstere zu heben, gelingt es dabei, eine unterdrückte Secretion wieder hervorzurufen, oder eine neue zu schaffen, überhaupt die Secretionsorgane anzutreiben, so wird auch die veränderte Blutmischung verschwinden.

Ich habe nun nachzuweisen, wie Weilbach: 1) die anomale Blutrichtung heben und wie es 2) durch Offenhalten aller Secretionen nicht nur zur Verhütung jeder Congestion beitragen, sondern auch die Blutmischung verbessern kann. Die oft gleichzeitig Statt habenden catarrhalischen Erscheinungen kommen später zur Sprache.

In den vorausgehenden Fällen, wo bei einigen Kranken die subjectiven Empfindungen von Congestion in lästigem Grade bestanden, verschwanden diese bald, bei mehreren in 3—8 Tagen; s. N. 8. a. b. N. 9, 10 u. 11. Ich könnte noch andere Beispiele hier anführen, die nicht zu den Brustkrankheiten gehören, wo Blutandrang nach dem Kopfe, selbst Anfälle von Schlagfluss oder anhaltendes Kopfweh aus Unterleibsstockungen schnell in Weilbach nachliessen. Dass nicht der Veränderung des Klima's, der vielen Bewegung, der Verdünnung des Blutes oder etwa Ausleerungen dieser Erfolg

consequent ausgeführt, führt gewiss besser zum Ziele. Das vorsichtige Bergesteigen spare man auf die Zeiten, welche der Gesundheit näher sind.

zugeschrieben werden kann, beweiset einmal die Kürze der Zeit, in der er Statt fand; dann hatten manche Kranke schon lange vorher sehr mässig gelebt oder sich viel Bewegung gemacht; auffallend vermehrt war im Anfange immer nur die Urinsecretion, die nicht hinreicht zur Erklärung; die Hautausdünstung konnte bei dem ungünstigen Wetter häufig gar nicht in Betracht kommen; Ausleerungen durch Stuhl werden, wie später gezeigt wird, in Weilbach so früh nicht bemerkt, eher das Gegentheil, ja bei N. 10, wo der Gebrauch von Ems vorausging, war gerade eine gute Wirkung dieses Bades, dass der Stuhl sich regelte, nichts destoweniger bestand die Congestion fort, in Weilbach wurde der Stuhl wieder retardirt und doch hörte jene schnell auf; auch bei N. 11. war gleich zu Anfang der Cur bei unzweckmässigem Gebrauche des Wassers und grosser Neigung der Unterleibsorgane hierzu, Diarrhoe eingetreten, dabei aber dennoch Blutspeien, also Congestion zur Brust und erst als erstere nachliess, verschwand zugleich dieses und einige Zeit darauf auch die Congestion. cf. noch N. 8. c.

Ausser dieser subjectiven Empfindung von dem Aufhören der Congestion, spricht für die Regulirung des Blutlaufes, wie es scheint bloss in Folge der Determinirung des Blutes nach den (venösen) Gefässen des Unterleibes, noch folgendes:

Die fast constant eintretende Verlangsamung des Stuhles in den ersten acht Tagen bei allen Kranken, die Weilbach innerlich zweckmässig gebrauchen. Diese Verstopfung auf der angegebenen Ursache beruhend*), hebt sich nach ei-

*) Ein Analogon hierfür findet man in der bei regelmässigen Hämorrhoiden im Stadium der Congestion gewöhnlich vorkommenden Verstopfung, sowie sie überhaupt Symptom der sogenannten Unterleibsstockungen ist. Man vergl. ebenfalls, wie sie in dem Falle 4. dem Erscheinen der Menstruation vorherging. Dem gleichzeitigen Gebrauche der Bäder, der in den beschriebenen Fällen Statt hatte, darf man die Verlangsamung des Stuhles nicht etwa zuschreiben, ich sah ihn auch da retardirt, wo bloss getrunken wurde, so z. B. bei der Dame, die weiter unten erwähnt ist, wo von den Verhältnis-

niger Zeit von selbst. Der Stuhl wird bald dunkler gefärbt, bekommt häufig später eine eigenthümliche Qualität, offenbar bedingt durch Ausscheidungen aus dem Blute, wodurch die Gefässe wieder befreit werden und Regulirung des Stuhles sich einstellt. — Ausser bei den vorhin beschriebenen Kranken habe ich dieses Verhalten des Stuhles auch bei den meisten übrigen in Weilbach beobachtet. Allgemein scheint bei Laien und Aerzten die Meinung zu bestehen, das Weilb. Wasser wirke abführend. Wo aber Diarrhoe im Anfange der Cur auftritt, wird man hierfür immer den Grund leicht in etwas anderem als dem Wasser finden. Temperatur-Einflüsse, falsche Lebensweise, grosse Reizbarkeit der Verdauungsorgane, Uebermaass des genossenen Wassers sind gewöhnlich Schuld. Wer etwa durch eine Diarrhoe, die in diesem letzten Grunde beruht, als durch das Wasser selbst hervorgerufen, etwas zu nützen glaubt, würde sich irren. Diese Art kommt immer bei dem Wassertrinken selbst vor, ist übermässig, rein wässrig, es ist nur ein rascher Durchgang des Wassers in Folge regerer peristaltischer Bewegung, ehe das Wasser verdaut ist und daher wirken kann. Man erzielt nichts, als Schwächung der Verdauungsorgane und schnelle Abneigung gegen das Wasser. Erleichterung entspringt aus dieser Diarrhoe keine, vgl. N. 5 u. 11.*) Etwas Anderes

sen der Hautausdünstung insbesondere zu den symptomatischen Schweissen geredet wird. Auch wüsste ich überdies keinen Grund, warum die einmal vorhandene Vorstopfung bei gleichbleibenden Einflüssen dem nachfolgenden, in der Regel täglich und leicht erfolgenden Stuhle Platz machen sollte, während sich dies aus den Wirkungen des Schwefelwasserstoffgases genügend erklären lässt. Es handelt sich jedoch hier, was ich wiederholen muss, nur von der ersten Hälfte der Cur.

*) Von der Art und Weise der Anwendung des Wassers hängt in dieser Beziehung sehr viel ab und da ich, wie schon angedeutet, bemerkt habe, dass in den in Rede stehenden Krankheiten, so wie in den meisten, die in Weilbach Heilung suchen, Diarrhoe im Anfang, ich möchte sagen überhaupt nichts nützt, ja viel Unbequemes hat, so befolge ich für meine Verordnungen z. B. bei dem Trinken — als der allgemeinsten Anwendung des Weilb. W. — streng die Regel mit kleinen

ist es, wenn das Wasser von Weilbach curmässig aus Krügen getrunken wird und eine Zeit lang vorher gelagert hat. Dann macht es sehr selten Verstopfung, sondern gleich Anfangs leichten Stuhl, häufig Diarrhoe. Diese Wirkung habe ich von fast allen Kranken, die, ehe sie hierher kamen, das Weilb. Wasser getrunken hatten, erwähnen hören und mancher Arzt wird sie beobachtet haben. Die Erklärung ist leicht. Offenbar rührt die von mir angegebene Verlangsamung des Stuhles von dem Schwefelwasserstoffgase her und es findet in dieser Beziehung bei Weilbach ganz dasselbe Statt, wie bei dem gewöhnlichen Schwefelgebrauche in kleinen Gaben aus der Apotheke. Hat aber der mit Weilb. W. gefüllte Krug schon längere Zeit gelegen, dann bleibt das Gas nicht mehr innig mit dem Wasser verbunden, es sammelt sich an der obersten Stelle und bei dem Oeffnen des Kruges entweicht ein grosser Theil, dem noch mehr nachfolgt, während dieser allmälig ganz geleert wird und daher rührt es, dass die 2 ja 3 letzten Gläser nur noch den Geschmack der Salze haben. Es kommen also bei dem Gebrauche aus Krügen die Salze überwiegend gegen den Schwefel in Wirksamkeit; auch fällt offenbar mit dem Verluste des Gases ein Grund der so leichten Verdaulichkeit des hiesigen Wassers weg. Das zurückbleibende Schwefelwasserstoffgas ist nicht mehr hinreichend, seine Eigenschaften hiergegen geltend zu machen. So ist also die Wirkung des Wassers aus Krügen leicht verschieden von der an der Quelle, wiewohl es in manchen Krankheiten seine Vorzüge haben mag. Ich erwähnte dieser Differenz nur, um einem falschen Schlusse

Quantitäten, — deren Minimum bei der leichten Verdaulichkeit des W. W. man auf 2—bis 2½ Gläser von 6—7 Unzen annehmen kann — zu beginnen, nur ausnahmsweise hoch zu steigen und besonders in den ersten 8—10—12 Tagen behutsam hiermit vorzuschreiten, bis der Körper an das Wasser gewöhnt und die Periode des retardirten Stuhles vorüber ist. Daher sah ich denn auch in den Monaten Juni und Juli des vergangenen Sommers, wo die Witterung eher geneigt war das Auftreten von Diarrhoen zu begünstigen, diese viel seltener, als ich selbst erwartet hatte.

über die Wirkungsweise des Weilb. Wass. zu begegnen und muss, wenn man auch das Gegentheil behauptet hat, die Retardation des Stuhles bei dem Gebrauche des Weil. W. an der Quelle für das Normale halten.

Nach dieser Erörterung kehre ich zu meinem Thema zurück.

In der Determinirung des Blutes nach dem Unterleibe ist ferner begründet die ebenfalls fast constante Verlangsamung des Pulses und nicht bloss, wo gebadet wird. Man sehe die früheren Fälle. Auch dafür könnte ich Beispiele von Krankheiten, die hier nicht in Betracht kommen, anführen. Der Puls wird zugleich weicher, voller, ein wahrer Abdominalpuls. Bemerkenswerth ist es daher, wie er mit der Verstopfung (z. B. der hartnäckigen, N. 13) adäquat geht. Beruht Frequenz und Celerität des Pulses auf vorschlagender, entzündlicher, arterieller Disposition, so findet man die beschriebene Erscheinung nicht, solche Kranke gehören aber auch nicht nach Weilbach. Wo die Pulsfrequenz constitutionell ist, kann natürlich keine Verlangsamung eintreten; s. N. 9.

Endlich muss ich zum Beweise anführen, was das Weilb. W. in Bezug auf Menstruation und Hämorrhoidalflüsse bewirkt. — Letztere werden zuweilen hervorgerufen, selbst wo man keine hoffen konnte; s. N. 1 (Pat. trank nur.) Es ist indessen nicht so häufig, wie sich der Meinung nach, die man von dem Schwefel als Hämorrhoidalmittel hat, erwarten liesse und kommt mehr bei schon bestehenden Abdominalleiden vor, wovon ich einige Fälle sah, so bei einem jungen Manne, der an den Verboten der Apoplexia Cerebri litt. — Von einer anderen Erscheinung aber, die ein Analogon später bei der Transpiration hat, wurde mir mehrere Male berichtet, nämlich, dass einige Zeit (gewöhnlich in den ersten 14 Tagen) nach dem Aussetzen von Weilbach, während hier keine oder nur geringe Hämorrhoidalmolimina sich zeigten, nicht nur Schmerzen im Kreuze, Unterleibe und Beinen, — sondern auch starke Anschwellung der Hämorrhoidalgefässe des Afters und selbst fliessende Hämorrhoiden sich einstellten, — ein Umstand, der erst zweckmässig benutzt, den Er-

folg der Cur krönen kann. — Auffallender noch zeigt sich eine Verstärkung der Menstruation und ein früherer Eintritt — was natürlich nur beweisen kann, wenn nicht gebadet wurde. In den angeführten Fällen badeten die Frauen, ich sah diesen früheren Eintritt aber auch mehrere Male bei andern, die bloss tranken. Die Regulirung der Menstruation in dem Falle N. 8. b. verdient bemerkt zu werden.

Die eben angeführten Wirkungen des Weilb. W., die, wenn auch nicht allein, doch vorzüglich dem Schwefelwasserstoffgase zugeschrieben werden müssen, scheinen die allgemeine Meinung von dem Schwefel, den man in besonderer Beziehung zu den venösen Gefässen des Unterleibes stehend glaubt, ebenfalls zu bestätigen. Diese Uebereinstimmung wird noch erklärlicher, da nach den Untersuchungen von *Woehler* der Schwefel, sei er als Flores Sulphuris oder Schwefelleber *) gereicht, hauptsächlich als Schwefelwasserstoffgas zur Wirksamkeit kommt. Wenn auch der letzte Grund, das Wie noch lange nicht hier mit dargethan ist, so lässt sich schon einsehen, dass in Brustkrankheiten, die durch Congestion unterhalten werden, bei der eintretenden Ableitung dieser und der Determinirung des Blutes nach dem Unterleibe die leidenden Organe in den Stand gesetzt werden, ihre Integrität wieder herzustellen.

Einem etwaigen Einwurfe, den man aus der Natur des Schwefels herleiten könnte, zuvorzukommen, finde ich nothwendig beizufügen. Wiewohl man gewöhnlich und nicht mit Unrecht den Schwefel erhitzend nennt und deshalb mit Corrigentien verbindet, so wird eine Berücksichtigung der Bestandtheile des Weilb. W., das allerdings bei sehr ausgesprochener arterieller Constitution schädlich ist, erklären, warum diese nachtheilige, erhitzende Wirkung viel weniger als man erwarten sollte, von einem zweckmässigen Gebrauche **)

---

*) Dass bei der Auflösung und Zerlegung der Schwefelleber auch viel schwefelsaures Kali sich bildet, habe ich hier unberührt gelassen.

**) Lässt man allerdings gleich Anfangs grosse Quantitäten Wasser trinken, so bleibt die Erhitzung nicht aus; vgl. Fall 11,

Weilbachs bemerkt wird. Die leicht auflöslichen salinischen Bestandtheile, das kohlensaure und schwefelsaure Natron, das Chlornatrium und Chlormagnesium fixiren zugleich mit der kühlen Temperatur des Wassers (constant 11° R.) und bei dem Mangel allen Eisens noch stärker diese Richtung nach dem Unterleibe. Kommen hier uud da dennoch Erscheinungen von Erhitzung vor, so liegen immer andere Verhältnisse zum Grunde, z. B. Erkältungen, Diätfehler; cf. N. 2.

Ich habe jetzt die andere Reihe von Erscheinungen darzuthun, wie das Weilb. Schwefelwasser auf die verschiedenen excretorischen Organe wirkt und bemerke hier zugleich, dass in den Secreten aller Secretionsorgane bei Anwendung von Schwefel oder Schwefelwasserstoffgas letzteres nach einiger Zeit an dem Geruche oder durch Reagentien zu erkennen ist*). Ob aber das Gas sich wirklich mit gewissen Bestandtheilen des Blutes verbindet und so deren Ausscheidung erfolgt oder bloss katalytisch in den Secretionsorganen wirkt, ist noch zu untersuchen. Im Uebrigen scheint es aber Gesetz zu sein, dass Stoffe durch gewisse Organe ausgeschieden, deren Thätigkeit anregen.

---

ja ein Kranker, der in dem Wahne recht viel zu nützen, Morgens 25 Gläser Wasser trank, rief heftiges Blutspeien hervor. Ueberhaupt ist das Weilb. Wasser nicht so unschuldig, wie leicht zu trinken, und es ist unbegreiflich, wie ein Kranker mit der Weisung hieher geschickt werden konnte, Morgens 2 Krüge voll und Abends eben so viel zu trinken. Ein anderer Arzt verfiel in das Gegentheil und empfahl einer Dame eine Stunde lang alle 10 Minuten einen Schluck Wasser zu trinken. Dies giebt nach Damenart ungefähr ein Glas von 6—7 Unzen.

*) *Woehler* (Tiedemann's Zeitschr. I. B.) hat dieses im Harne nachgewiesen; in der Lungenausdünstung *Hertwig* (Arzneimittellehre für Thierärzte) und *Magendie* (Vorlesungen über das Blut. Leipz. 1840); das Schwarzwerden silberner Gegenstände, die nahe auf der Haut getragen werden, bei Schwefelgebrauch ist bekannt cf. *Hünefeld* (Chemie und Medicin in ihrem engeren Zusammenwirken 2. B.); auch im Blute ist das Schwefelwasserstoffgas von *Marx* (Lehre von d. Giften 1829. B. 1. Th. 2.) dargethan.

Die Hautausdünstung wird bei jedem Kranken dahier angesprochen, er mag baden oder nur trinken, selbst in letzterem Falle ist nach einiger Zeit ein Geruch von Schwefelwasserstoffgas wahrzunehmen. Verschwundene Hautkrankheiten werden zuweilen wieder hervorgerufen (s. N. 15. vgl. auch N. 4), bestehende brechen gewöhnlich im Anfange stärker hervor. Auch in den Fällen N. 5. 12. 8. 6. zeigten sich Formen auf der Haut, die nicht warmen Wetter oder sonstigen Einflüssen zugeschrieben werden konnten. Doch sind überhaupt kritische Ausschläge selten und ich habe starke Schweisse gar nicht bemerkt. Diese Wirkung auf die Haut, die so sehr vom Schwefel nach alter Erfahrung gerühmt wird, erfolgt also durch unser Schwefelwasser nicht stürmisch und unter Erhitzung, wie z. B. bei den kalten Wassercuren oder der Anwendung von warmen Quellen, ja man findet in Weilbach bei dieser Steigerung der Transpiration entgegengesetzte Erscheinungen, vorhandene Neigung zu Schweissen, so wie zu Erkältung hört auf. Man vgl. besonders N. 15., wo Pat. nur trank, die symptomatischen Schweisse während der Cur ganz verschwanden und erst nach der Rückkehr in die Heimath die Ausscheidung des früheren Ausschlages unter Schweissen auf die Haut Statt hatte. Die Determinirung zu dieser war gewiss Folge von Weilbach, warum trat aber die Wirkung der Naturheilkraft erst ein, als die 5wöchentliche unmittelbare Einwirkung des Wassers aufgehört hatte? Ein auffallendes Beispiel, wo blosses Trinken die symptomatischen nächtlichen Schweisse hob, sah ich noch bei einer Dame, deren Krankheitsgeschichte ein anderes Mal folgen soll, und wovon ich nur bemerke, dass der Fall unter die Categorie von N. 8 gehört.

Es findet eine Vermehrung des Urines Statt. Obwohl die Menge des genossenen Wassers hieran einen bedeutenden Antheil hat und die grössere Quantität des gelassenen Harnes ihr vielleicht allein zugeschrieben werden muss, so dienen doch ebenfalls auch die Salze, sowie das mit dem Urine abgehende Schwefelwasserstoffgas als Reizmittel zur Beförderung der Diurese, wenigstens erhöhen und verstärken sie

die Thätigkeit der Nieren (s. was vorher gesagt ist) und werden so gewiss auf die Qualität des Urines influiren. Der Urin ist auch nicht immer blass, wie nach grösserem Wassergenusse, besonders nicht, wo Stockungen des Unterleibes oder Leberaffection zugleich bestehen. Bei einer chronischen Bleivergiftung, die sich als Enteralgie mit vorherrschender Leberaffection darstellte, und wo der Urin vor dem Gebrauche Weilbachs dunkle Färbung zeigte, wurde diese noch viel stärker während reichlichen Trinkens und dauerte 8 Tage an. Mit dem Hellerwerden des Urins kam die Besserung. Auf dem Urine eines an Quecksilbervergiftung leidenden Kranken, den ich im Sommer 1840 hier sah, bildeten sich einige Tage ansehnliche verschieden gefärbte Häute. Kann nach *Orfila* (Froriep's Notiz. 1841. N. 364.) eine akute Arsenikvergiftung durch starke Diurese in ihren Folgen verhütet werden, sollte dann nicht auch bei chronischen Metallvergiftungen das etwa zurückgebliebene Metall vorzüglich durch den Urin ausgeführt werden, zumal wenn es von einem Mittel, das ihm chemisch verwandt ist, zur Ausscheidung geeignet gemacht wird? Dies nur im Verbeigehen und um zu zeigen, wie durch Diurese ebenfalls Krankheitsstoffe eliminirt werden können.

Der Stuhl wird, wie erwähnt, in den ersten Tagen retardirt und regelt sich dann unter dunklerer Färbung wieder. So kann er nun während der ganzen Cur bleiben, jedoch geschieht es nicht selten, gewöhnlich nachdem erst einige Zeit wieder Retardation eingetreten ist, dass von selbst oder auf gereichte Abführmittel viel und stark dunkel gefärbter breiiger, mit grossen Massen Schleim und zuweilen mit Blut gemischter Stuhl entleert wird, — ein Product der Ausscheidung aus dem venösen Blute des Unterleibes. Man vgl. z. B. Fall 10, 11 und 12. Von den Hämorrhoidalflüssen ist vorher das Nöthige gesagt.

Wie die Qualität der verschiedenen Auswurfsstoffe sei und sich die Mischung des Blutes dadurch ändere, bleibt unentschieden.

Bei der Betrachtung der zuletzt angegebenen Vorgänge

ergiebt sich leicht, dass dadurch ebenfalls Congestion verhütet, vorzüglich unterdrückte Secretionen wieder hergestellt oder neue geschaffen und so die Blutmasse verbessert werden könne und es bedarf nur des Vergleiches, um den Nutzen von Weilbach in den früher erwähnten Krankheitsformen der Brust einzusehen. Zugleich wird es jetzt aus allem Diesem nicht schwer werden, diejenigen Krankheiten der Brust zu bestimmen, welche zu jener Classe gehören und einen günstigen Erfolg erwarten lassen.

Die Wirkung des Weilb. Wass. ist aber nicht etwa nur vorübergehend und so lange der Gebrauch dauert. Von der Ableitung des Blutes und der Determinirung nach dem Unterleibe bekundet dies schon die Beobachtung, dass die erlangte Besserung, wenn sie in Folge der sogenannten Sättigung alterirt wird, alsbald nach dem Aussetzen des Wassers wieder zurückkehrt, dann aber vorzugweise, wenn sie noch Monate lang fortbesteht. Man vgl. z. B. N. 2. 8. a. und b. 11., sowie das früher bei den Hämorrhoidalflüssen Erwähnte.*) Aehnliches gilt auch von dem, was über die Wirkung des Weilb. Wass. auf die Ausscheidungsorgane gesagt ist. Vgl. 15. Man ist daher wohl zu hart gewesen, die Angaben der sogenannten Nachwirkungen für Fabeln zu erklären. Der Grund, warum

*) Sehr nahe liegt in Bezug auf die oft besprochene Ableitung des Blutes der Gedanke, sie sei durch andere Mittel und selbst leichter zu erzielen. Die älteren Aerzte, mehr als jetzt geschieht, machten in vielen der erwähnten ähnlichen Krankheiten wiederholte kleine Aderlässe und dahin wirken auch zum Theil die Ableitungsmittel. Allein es fragt sich immer, welches die beste Methode sei. Directe Blutentziehungen bleiben stets, vorzüglich bei solchen Kranken ein bedeutender Eingriff in den Organismus. Wie eben angegeben, ist der hier erlangte Erfolg häufig dauernd, überdies hat man noch die Hoffnung, durch Hervorrufen oder Verstärkung einer normalen Secretion (Menstruation) oder durch Schaffen einer neuen (Haemorrhoiden) offenbar mehr zu nützen. Damit möge man jedoch nicht glauben, ich halte besonders Ableitungsmittel für unnöthig, ja auch Blutentziehungen können bei intercurrirenden Symptomen geboten sein und ich verweise deshalb noch auf eine frühere Anmerkung.

sie weniger häufig als die Kranken hoffen, gesehen werden, liegt einmal wohl nicht selten in der Natur der Krankheit selbst, sehr oft aber auch darin, dass die Heilquelle nicht die passende war oder dass die Kranken, kaum etwas gebessert, glauben, die frühere Lebensweise wieder fortsetzen zu können.

Ich wende mich jetzt zu den Schleimhaut-Affectionen, die mehrere der beschriebenen Fälle darbieten.

Es ist eine bekannte Sache, dass reine chronische Schleimflüsse der Brust in Weilbach Heilung finden. Gewöhnlich geht dieser, so lehrt die Erfahrung, eine Vermehrung des Auswurfes mit Aenderung seiner Qualität, sogenannte Sputa cocta voraus; manchmal verschwindet aber unter gleichmässiger Abnahme der frühere Auswurf allmälig.

Ich will versuchen, soweit es der Raum und die Tendenz dieses Aufsatzes gestatten, den Vorgang der Heilung chronischer Schleimhautleiden der Brust durch das Weilb. Wasser nachzuweisen.

Eine wichtige Frage ist: Wirkt letzteres — überhaupt der Schwefel oder vielmehr das Schwefelwasserstoffgas bei solchen Leiden durch Erhöhung der Vitalität der Schleimhaut oder ähnlich, wie in den früher angegebenen Krankheiten durch Ableitung des Blutes und Aenderung seiner Qualität, oder finden diese Vorgänge, der eine oder der andere nur vorwiegend, zugleich Statt, ehe Heilung eintritt? Setzt man den obersten Grundsatz aller Heilung darin, den kranken Theil in diejenige Disposition zu bringen, dass er durch eigene Thätigkeit seine Integrität wieder herstellen kann — in die freie Wirksamkeit der sogenannten Naturheilkraft, — so führt dies zu einer andern Frage, was solche Schleimhautleiden chronisch macht und unterhält? Irre ich nicht, so sind es folgende Ursachen: 1) Mangel an Kraft, Torpor der leidenden Schleimhaut, 2) beständige Congestion zu ihr — offenbarer wird dies, wenn eine unterdrückte Secretion Veranlassung ist. 3) fehlerhafte Mischung des Blutes, das zur Schleimhaut kommt. Hierzu kann man noch als 4ten Punkt einen örtlichen Reiz rechnen, der in praktischer Hinsicht in

Bezug auf eine grosse Classe von Brustkrankheiten, die Tuberkeln sehr wichtig ist, wiewohl er in logischer Consequenz nicht dahin gehört, da die nächste Veranlassung des bestehenden Schleimflusses auch hier Congestion ist. — Häufig werden die 3 ersten Ursachen zusammen wirken, ja vermehrter Blutzufluss muss immer vorhanden sein, sonst könnte kein eigentlicher Schleimfluss entstehen und längere Zeit anhalten. Leicht ergiebt sich aus diesen Ursachen, welche Ansprüche die Heilung an das Kunstverfahren macht.

Hiermit halte man die vorhin entwickelte Wirkung des Weilb. Wass. zusammen. Die Nützlichkeit, ja häufig Nothwendigkeit der Derivation des Blutes nach dem Unterleibe leuchtet von selbst ein. Diesem entspricht gerade die Erstwirkung Weilbachs. Dass die Blutmischung bei den in Rede stehenden Krankheiten oft fehlerhaft sei, ist mehr als wahrscheinlich. Der abgesonderte in seiner Beschaffenheit hiervon abhängende Schleim würde bei genauer Untersuchung sicher Modificationen zeigen, wirklich nachgewiesen ist dies nur von den scrophulösen Schleimflüssen, zu deren Heilung jedoch, wie später angegeben, das Weilb. Wasser nicht das zweckmässigste ist. Wo aber diese falsche Blutmischung von Störungen der Hautfunction, Anomalien der Hämorrhoiden und Menstruation, ausgeht, ist die gute Wirkung Weilbachs nach dem Vorgetragenen wohl anzunehmen. Liegt dem chronischen Schleimflusse aber Schwäche zum Grunde, so kann das Schwefelwasserstoffgas, durch die Lungenausdünstung ausgeschieden, theils direct, theils noch mit dem Blute verbunden, mit der leidenden Schleimhaut in Berührung kommen und hierdurch anregend, belebend auf sie wirken. Besteht darin vielleicht der sichtbare Nutzen unserer Gaseinathmungen in reinen mehr atonischen Schleimhautleiden? In Bezug auf den 4ten Punkt habe ich besonders an die Schleimflüsse gedacht, die, wie gesagt, durch bestehende Tuberkeln hervorgerufen werden. Wie aber überhaupt nur nach Entfernung der Ursache die Wirkung aufhört, so ist es natürlich, da Weilbach keine Tuberkeln zu beseitigen vermag, dass auch jene Schleimflüsse höchstens vorübergehend

entfernt werden; sie kehren gewöhnlich wieder zurück, indem die Tuberkeln immer von Neuem Congestion hervorrufen.

Es fragt sich nun noch, warum geht bei der Heilung häufig diese Aenderung der Sputa voraus?

Die sogenannten Sputa cocta bestehen, wie man aus *Gluge's* anatomisch-mikroscopischen Untersuchungen Hft. 1. schliessen kann, — denn G. hat dies nicht direct gesagt — bloss aus einer grösseren Menge Schleimkügelchen im Verhältnisse zum Bindungsmittel. Man findet diese Sputa cocta übrigens auch bei der Entscheidung der acuten Catarrhe und der Lungenentzündungen, wenn die Schleimhaut mit ergriffen war. Hier hat man ihr Auftreten durch Abnahme des freien Natron's, wodurch aller Schleim nicht mehr in Wasser löslich sei, erklären wollen! Aehnliches müsste sich auch auf chronische Schleimflüsse anwenden lassen, wenn Sputa cocta der Heilung vorausgehen! Diese Hypothese ist aber weder bewiesen, noch wahrscheinlich, und ohne Zweifel aus den chemischen Untersuchungen über Eiter und Schleim geflossen. Der Wahrheit wird man vielleicht näher kommen, wenn man bedenkt, dass ich in chronischen Schleimhautleiden der Brust nie in solchen Fällen, wie unter N. 12 einer beschrieben ist, Sputa cocta sah; auch bei den mit 13 bezeichneten Kranken erschienen sie nicht, überhaupt nicht bei eigentlichem, ausgesprochenen torpiden Charakter der Krankheit. Immer war, wo sie auftraten, eine gewisse Gereiztheit, leichte Erregbarkeit, grössere Thätigkeit, gleichsam etwas Actives, mehr Acutes in der leidenden Schleimhaut nicht zu verkennen. Uebersieht man dabei nicht den belebenden Einfluss, welchen das Schwefelwasserstoffgas auf sie hat, so wird, wenn durch das Weilb. Wass. einmal die Möglichkeit zur Heilung gegeben ist (vergl. besonders N. 8. c., wo über den Erfolg der Cur gesprochen wird), diese letztere Art der chronischen Schleimhautleiden ähnliche Phänomene darbieten, wie die vorher genannten acuten Leiden, wenn die Krankheit gebrochen ist. Die Schleimhaut wird unter diesen Umständen in beiden Fällen zur Herstellung ihrer Integrität eine grössere Thätigkeit entfalten, als sie im gesunden Zustande

anwendet, und da leicht von der früher vorhandenen Congestion eine grössere Menge Blut in ihren Capillargefässen zurückbleibt, die ihre regelmässige Function sonst nicht fordert, so bereitet sie die ihrer Action eigenthümlich zukommenden Schleimkügelchen in vermehrter Quantität. Der Schleim erhält dadurch, dass das bindende Mittel im Verhältniss hierzu geringer erscheint, die abweichende Qualität. Fortwährend befreit von allen krankmachenden Potenzen, kehrt die Schleimhaut nach und nach zur Gesundheit zurück und somit hört auch die Bedingung zu den Sputa cocta auf. Findet ja zur Zeit dieses Nachlasses irgend von Neuem Reizung Statt, so nimmt der Schleim auch wieder den Charakter der Sputa cocta an. — Ueberflüssig möchte es jetzt sein, den Unterschied der torpiden Formen dieser Krankheiten weiter zu entwickeln*). Hat man die im Vorhergehenden

*) Ich bin hier, wie schon angegeben, in Bezug auf die Sput. coct. *Gluge's* Beobachtungen gefolgt, halte es jedoch für nothwendig, auch die andern zu berücksichtigen, wonach bei dem Dickerwerden des Secretes Eiterkörperchen und in Metamorphose zu Eiterkörperchen begriffene Epithelialzellen gefunden werden. Die Sache bleibt sich dabei gleich. Ist die Bedingung zur Heilung gegeben und regenerirt sich gleichsam hierauf die Schleimhaut zu ihrer normalen Function, so geht das Epithelium verloren, — wie ja fortwährend im gesunden Zustande zur Erhaltung der Normalität der Schleimhaut; es stösst sich dabei aber in grösseren Massen und bis zur völligen Genesung des Mutterbodens vielleicht öfter los. Die Elemente des Epithelium gestalten sich im Contacte mit jenem zu Eiterkörperchen um. Die Kerne dieser sind hier gegeben durch Zerfallen der Kerne der Epithelialzellen (in ihre Nucleoli). — Hierdurch, ferner dass nach physiologischer Bestimmung Schleimblasen, den Eiterkörperchen verwandte Producte auf den Schleimhäuten entstehen, und dass die Epitheliumzellen noch länger gleichsam mit dem Organismus in Berührung (belebt) bleiben, erklärt sich die leichte Entstehung der Eiterkörperchen auf den Schleimhäuten (selbst in der relativen Gesundheit — jedoch gewiss nur auf bestimmte Veranlassungen). — Die Mitwirkung des in seiner Thätigkeit eigenthümlich veränderten Mutterbodens ist durchaus nöthig, sonst würden sich auch im gesunden Zustande bei

angegebenen Vorgänge bei der Heilung derjenigen Schleimhautaffectionen, wo Sputa cocta auftreten, eine Steigerung der chronischen Form zur acuten genannt, so wird man jetzt beurtheilen können, wie dieser Ausspruch zu nehmen sei.

Hiernach ist nun der günstige Erfolg, den das Weilb. Wasser gemäss seiner Bestandtheile und Wirkungsweise auf chronische Schleimhautleiden der Respirationsorgane ausübt, nicht schwer einzusehen. Die Heilung geschieht dadurch, dass bei der Anwendung des Wassers der beständige Andrang des Blutes abgeleitet, dessen veränderte Qualität zur Norm zurückgeführt und durch die belebende Wirkung des Schwefelwasserstoffgases auf die Schleimhaut deren Kraft erhöht wird. Die Schleimhaut, so in den Stand gesetzt, kehrt durch eigene Kraft zu dem früheren Zustande zurück.

Nun von den Besonderheiten einiger Fälle.

In Bezug auf N. 13 hat Herr Dr. *Thilenius* in Kalisch, Jahrb. 1839, ebenfalls mehrerer Kranken mit asthmatischen

---

der immerwährenden Abstossung von Epitheliumzellen Eiterkörperchen bilden. Diese abgeänderte Thätigkeit muss bis auf einen gewissen Punkt gesteigert sein, damit die Heilung auf einmal unter sogenannten Sput. coct. vor sich gehe, darf aber bestimmte Grenzen nicht überschreiten, indem z. B. bei acuten Catarrhen auf ihrer Höhe nur eine etwas Eiweiss haltige wässrige Flüssigkeit, wie es scheint, bloss mechanisch durchschwitzt, am Anfange und besonders am Ende der Reizung aber der beschriebene Process durch organische Thätigkeit erfolgt. Es ist unwahrscheinlich, dass auf einer krankhaften Stelle, wo Eiterkörperchen — ein krankhaftes Product — entstehen, auch Schleimblasen sich bilden. Wohl können sich im Umkreise und auf der übrigen Schleimhaut, da ja selten die ganze zu einem Systeme gehörige leidet, noch Schleimblasen bilden und so scheint es fast, als habe Gluge die Absonderung solcher Parthien vor sich gehabt, da er bei den catarrhalischen Absonderungen nicht zugleich von Eiterkörperchen spricht. — Bei torpidem, blennorrhoischen Zustande bilden sich gewiss auch Eiterkörperchen, nur in geringerer Menge, weshalb der Auswurf nicht die Form der Sputa cocta annimmt. Indem es hier länger dauert, bis die eigentlichen Schleimhautzellen zur Norm zurück kehren, lässt die Abstossung des Epithelium und die Umwandlung seiner Zellen und Eiterkörperchen auch nicht auf einmal nach.

Beschwerden Erwähnung gethan, wo keine Heilung Statt hatte. Der genannte Kranke blieb gewiss lange genug hier, um über den Erfolg urtheilen zu können. Eines andern Falles von Asthma aus Unterleibsstockung habe ich gar nicht gedacht, da Pat. zu früh Weilbach verliess, übrigens trinkt er schon lange das Weilb. Wasser mit Erleichterung seines Unterleibsübels und der Schleimhautaffection der Brust, doch ohne Linderung der Stickanfälle. Es scheint, dass gerade das nervöse Moment, was diese Krankheitsformen auszeichnet, ein Hinderniss für die Heilung abgiebt. Dies gilt auch von einem jungen Manne, der hierher kam, in hohem Grade an Asthma leidend, dessen Anfälle denen des Asthma psoricum glichen, wo auch früher Krätze vorausgegangen war, aber doch der letzte Grund wahrscheinlich in hereditärer Disposition bestand. — Was die Beschaffenheit der Brustorgane bei diesen Fällen betrifft, so war in dem ersten weder Herz- noch Lungenfehler zu erkennen, in dem zweiten Dilatatio Cordis und Pulsatio abdominalis; in dem dritten ausser den Anfällen das Herz gesund, nur schwache Andeutungen von Vesicularemphysem, offenbar consecutiv, während der Anfälle und noch gleich nach denselben waren allerdings Abnormitäten vorhanden.

Der Fall N. 14. zeigte auffallend schnelle Besserung, die vorhandene Athemnoth verschwand; da voriges Jahr ein anderes Individuum Weilbach besuchte, wo nach vorausgegangener Brustentzündung allen Erscheinungen zufolge höchst wahrscheinlich eine Vomica bestand, die sich aber noch nicht geöffnet hatte, und keine Heilung, vielmehr Verschlimmerung eintrat, so folgt wohl hieraus, dass nur zur Heilung der entleerten Vomica Weilbach günstig wirkt, nicht aber so lange noch die Zeitigung des Abscesses vor sich geht.

Wegen der Wichtigkeit des Gegenstandes möge auch ein Wort über Tuberculose hier eine Stelle finden.

Vergleicht man nach dem jetzigen Stande der medicinischen Wissenschaften über die Tuberculose diese mit den Bestandtheilen des Weilb. Wassers, so wird man sich überzeugen, dass die Heilung der Tuberkeln ausser dem Bereiche der Wirksamkeit Weilbachs liegt. Nur in so weit kann es

für solche Leidende nützlich werden, als es einmal, wo bloss die Anlage besteht, die Ausbildung der Tuberkeln verhütet, dann bei geringen Anfängen, so lange die Grenzen der sogenannten relativen Gesundheit dabei nicht überschritten sind, eine Vermehrung verhindert und dem Uebergange in Eiterung vorbeugt. Man sehe deshalb das Vorgetragene. Sind die Tuberkeln aber in grösserer Menge vorhanden, drohen sie in Eiterung überzugehen, und wäre ihre Entfernung die einzige Hoffnung zum Leben, dann können, wenn es überhaupt möglich ist, Oel-Einreibungen und solche Bäder, Oele und Eiweiss lösende Mittel innerlich gebraucht, wohl nur allein ihre Rückbildung begünstigen und ich glaube, dass selbst, wenn auch Weilbach passend ist, letztgenannte Mittel gleichzeitig oder nachher angewandt, grosser Beachtung werth sind. Ob Weilbach bei manchen Arten der Tuberkeln, z. B. denen von Krätze — die jedoch noch zweifelhaft sind — etwas besonderes leistet, darüber fehlen mir Beobachtungen. Eine Verschiedenheit in der Qualität des Tuberkels besteht doch wahrscheinlich nach der Ursache. Das Weitere erwartet man von der Zukunft. Sind die Tuberkeln aber zerflossen und gilt es die Tuberkelhöhle zu schliessen, dann möchte Weilbach, wie bei den Eiterhöhlen N. 14, nützlich sein.

Was über Tuberculose gesagt ist, gilt auch von dem verwandten Krankheitsprocesse, den scrophulösen Affectionen der Brust.

Indem ich hiermit schliesse, glaube ich noch beifügen zu müssen, warum ich über die Einathmungen des Schwefelwasserstoffgases in Brustkrankheiten nichts Näheres gesagt habe. Ich führte nur an, wo sie angewandt und wie sie ertragen wurden. Von einem Mittel, von dem man der Theorie nach so viel erwartet, worüber schon öfter geschrieben worden, was bis jetzt — ich zweifle nicht daran — promiscue angewendet wurde, muss man bedauern, die Indicationen noch nicht festgestellt zu sehen. Es ist aber im Grunde nichts natürlicher. So lange in Weilbach nicht am Brunnen selbst ein Zimmer hierfür eingerichtet, die beiden Gase, welche die Quelle enthält, geschieden sind, was alles sehr leicht möglich wäre, wird sich durchaus nichts Entschei-

dendes über die Wirkung des Schwefelwasserstoffgases als Einathmung schliessen lassen. Meine Beobachtungen haben mich zwar Manches gelehrt, was ich jedoch erst unter obigen Bedingungen zu prüfen wünsche. So viel kann ich aber mit Bestimmtheit hinzufügen: Es giebt wenig Fälle, wo man a priori ihre Zweckmässigkeit behaupten, ja sagen kann, dass sie durchaus ertragen werden; ob sie, wenn dies auch geschieht, immer nützen, ist überhaupt schwer zu entscheiden, da stets zugleich getrunken wird. Vergl. übrigens N. 1. Manche Beispiele könnte ich beibringen, wo die Indication hierfür falsch gestellt war. Da zur Zeit ein gewisses Dunkel oder vielmehr nur die Hoffnung, dass diese Gasathmungen nützen könnten, bei den Aerzten bestehen, so wird dies nicht überraschen. Wie mancher Kranke, dessen Leiden als chronische Bronchitis (!) diagnosticirt und dem, wegen des angeblich ausgezeichneten Erfolges der Schwefelleber, hiergegen Weilbach und vor allem das Athmen des Gases seiner Quelle angelegentlichst empfohlen worden, bekam durch letzteres Congestionen, starkes Kopfweh, Mangel allen Schlafes, den heftigsten Husten, ja Blutspeien. Das Wasser verursachte dies Alles aber nicht, sobald der Brunnenraum vermieden wurde und wirkte nach Wunsch. Ich muss aber auch selbst den Grund der Anwendung bei der Kranken N. 8. a., da sie hier auffallen könnte, angeben. Mich hätte es nicht befremdet, wenn die Respiration des Gases von dieser Kranken nicht ertragen worden wäre und doch ertrug sie die Dame, aber nur, weil sie eine Dame war, die, aufs Aeusserste mit ihrer Gesundheit ängstlich, nichts unversucht und unangewendet glaubte lassen zu müssen; athmete sie doch das Jahr vorher, gewiss noch unpassender, Theerdämpfe. Ich bin aber nichts desto weniger überzeugt, dass ihr das Schwefelwasserstoffgas oft Unbehagen verursachte. Soviel vermag die Einbildung in der Ueberwindung von Schädlichkeiten.

Das Feld der Anwendung des Schwefelwasserstoffgases in Form von Gasbädern könnte vielleicht in chronischen Hautkrankheiten noch ausgedehnter werden, als in denen der Brustorgane.

II. Kritische Aufsätze.

J. B. van Helmont's System der Medicin, verglichen mit den bedeutenderen Systemen älterer und neuerer Zeit, ein Beitrag zur Entwickelungsgeschichte medicinischer Theorien; nebst der Skizze einer Theorie der Lebenserscheinungen im gesunden und krankhaften Zustande; vom Dr. *G. A. Spiess,* pract. Arzte zu Frankfurt a. M. Frankf. bei Siegm. Schmerber. 1840. XXXII u. 520 S. 8°.

Keine medicinische Zeitschrift, welche der Kritik ihre Spalten öffnet, darf diese Schrift übersehen; denn sie ist ein ausgezeichnetes Werk deutschen Forschungsgeistes. Die Practiker wehren sich dergleichen Bücher gern vom Halse — »grau ist alle Theorie« — und in der That sind sie oft nichts weniger als erquicklich und befruchtend. Ehemals durften keiner gelehrten Arbeit die Citate fehlen und die dürrste Dissertation glaubte sich durch solche gelehrte Spickung geniessbar zu machen; in neuerer Zeit haben Einige versucht, mehr oder weniger gewaltsam ihre eigenen Ideen aus den Schriften früherer Classiker herauszuklauben und gleichsam die alten Autoritäten bei den eigenen Geisteskindern zu Gevatter zu bitten. Ich selbst ertappte mich einst auf diesem Wege bei meiner Uebersetzung des Novum Organum von Bacon, in welchem freilich manche Ideen der neueren Naturphilosophie überraschen. Von allen diesen Lockungen und Irrthümern hat sich Hr. Spiess durch objective Auffassung fern zu halten gewusst und so wird sein Werk Vielen ein unverfängliches Studium gewähren, denen es nicht vergönnt ist, aus den Quellen selbst zu schöpfen. *Vielen*? der Ab-

satz des Werkes wird es kund thun — möge er so ergiebig sein, wie es der innere Werth und die vortreffliche äussere Ausstattung verdienen!

Die römisch paginirten Blätter enthalten die Vorrede und eine Beschreibung Helmont's. In unserer Zeit, wo die empirische Naturkunde so unaufhaltsam nach allen Seiten fortschreitet und die Masse des vereinzelten Wissens so sehr sich häuft, hält der Verf. eine umfassende Theorie, die dieses reiche Material ordnet und zu einem Ganzen zu vereinigen sucht, für ein dringendes Bedürfniss der Wissenschaft. Eine solche umfassende Theorie der Natur- und Heilkunde versuchte er durch eine historisch-kritische Betrachtung des bisherigen Entwickelungsganges der bedeutenderen med. Thorieen vorzubereiten, indem er einen einzelnen, besonders interessanten Höhepunkt in der Geschichte unserer Wissenschaft auswählte (Helmont) und von diesem aus seinen Blick sich ergehen liess. Die mögliche Einseitigkeit eines solchen Verfahrens glaubt er durch den Vortheil der dadurch bedingten grösseren Entschiedenheit und Bestimmtheit überwogen.

Helmont's immer noch zu wenig bekanntes System schien ihm zu diesem Ende besonders passend, weil sich nirgends so klar die tiefen Ideen entwickelt finden, die der von Paracelsus begonnenen Reformation der Medicin des sechszehnten Jahrhunderts zum Grunde liegen. Bekanntlich ist Paracelsus neuerlich von mehreren Seiten gewürdigt worden, besonders durch Auszüge der interessantesten Stellen. Dagegen hat Hr. Spiess seinen Helmont in Succum et Sanguinem vertirt und dann geistig reproducirt, die Worte des Autors aber, wo es nöthig schien, unter dem Texte mitgetheilt; eine weit schwierigere, allein bei der Zuverlässigkeit des Verfassers höchst dankenswerthe Methode.

Die erste Hälfte des Werkes beschäftigt sich mit Helmont's System der Medicin, die zweite mit der weiteren Entwickelung medicinischer Theorieen nach Helmont bis auf die neueste Zeit und des Verfassers eigener Theorie der Lebenserscheinungen im gesunden und krankhaften Zustande.

Helmont, aus dem edlen niederländischen Stamme der von Merode, lebte in einer Zeit (1578—1644), wo die Wissenschaften nicht so verbreitet waren, wie jetzt, wo sie aber von denen, die sich ihnen widmeten, mit einem Ernste, mit einer Andacht und Ausdauer betrieben zu werden pflegten, die Ehrfurcht gebieten. Der Wissensdurst dieser Männer erstreckte sich gewöhnlich über den totus scientiarum orbis, wie uns der Dichter ihn im »Faust« dargestellt hat, an welchen Helmont's Selbstbekenntniss uns erinnert, der »ganzer dreissig Jahre hinter einander Tag und Nacht gearbeitet, die Natur der Bergarten und Gewächse zu verstehen, zu beten, zu lesen und zu untersuchen,« um endlich zu erkennen, »dass sein Geist sich mehrentheils umsonst gequälet.« Doch verzweifelte er nicht; sondern practicirte mit Glück und mit christlicher Ergebenheit, deren Stempel seinen Schriften überall aufgedrückt ist, ohne jedoch den Geist freier Forschung zu hemmen. Dies weiset zunächst der Artikel *»allgemeine Physiologie«* nach. Helmont war von der *Einheit der ganzen Natur* aufs innigste durchdrungen. Aus der medicinischen Literaturgeschichte schwebt uns gewöhnlich bei dem Namen Helmont sogleich auch der »Archeus« als eine Art Deus ex machina vor. Nach H. entsteht Alles in der Natur ursprünglich aus der unmittelbaren Vereinigung der Materie, die das Substrat aller natürlichen Dinge ist, und einer causa efficiens, seu seminalis, seu principium dirigens, dispositivum — dies ist der Archeus im weitesten Sinne, der aber nicht von der Materie getrennt zu denken ist; er ist das Formgebende, die Idee, das Leben — so ist die ganze Natur belebt.

Jeder Theil des Organismus hat seinen eigenen Archeus, eine in ihm nach bestimmten Gesetzen wirksame Kraft; diese »Archei insiti« aber sind einem obersten »Archeus influus« unterthan, wie dieser dem Leben oder der Seele.

Die Ansichten H's über *besondere Physiologie*, aus vielen Abhandlungen durch Hr. Spiess zusammen gelesen, als: 1) von den natürlichen Verrichtungen; 2) von den Lebens-Verrichtungen; 3) von den thierischen Verrichtungen

und den Thätigkeitsäusserungen des Archeus, der Seele und des menschlichen Geistes, sind im Buche selbst nachzulesen, wie es denn überall nicht meine Absicht ist, einen Auszug eines Auszuges zu geben. Das allen zum Grunde liegende Streben ist, den Lehrsatz festzustellen: »dass der eigentliche bedingende Grund, die schaffende und erhaltende Ursache eines Naturwesens, nicht etwas von diesem Geschiedenes, Aeusseres; sondern etwas durchaus Inneres, mit dem Wesen jedes Geschöpfes selbst Identisches, sei,« wodurch er sich den abermals allgemein geltenden Lehren des *Aristoteles* und *Galenus*, die überall mehr an der äusseren Erscheinung, den Merkmalen und Eigenschaften der Dinge, festhalten, entgegenstellte. Demgemäss unterscheidet sich auch seine *allgemeine Pathologie*, auf welche er jene Physiologie anwandte, nicht weniger von den Lehren dieser seiner Vorgänger, welche sich keineswegs mit dem bescheidenen Sinne des Hippokrates auf treue Naturbeobachtung beschränkten; sondern das Wesen der Krankheiten, jedoch immer durch äusserliche, erdichtete »Qualitäten, Complexionen, Cardinalfeuchtigkeiten etc.« zu erklären sich bemühten. Helmont's Ansichten über allgemeine Pathologie theilt Herr Spiess in den Abschnitten: vom Wesen der Krankheit — von der Entstehungsweise der Krankheiten im Allgemeinen — von den Gelegenheitsursachen — Krankheitsproducten — Krankheitssymptomen — von der Eintheilung der Krankheiten mit. »Das Wesen der Krankheiten besteht immer in einer Veränderung des Lebens selbst und des Archeus als nächsten Trägers und Vermittlers des Lebens; und zwar entweder des obersten Archeus, des Archeus influus, oder des Arch. eines besonderen Körpertheils, eines Arch. insitus.« Entweder wird der Arch. nur in seiner freien Thätigkeit vorübergehend gehemmt, wodurch er zu Gegenwirkungen aufgefordert wird; oder ihm wird eine neue fremde Idee, eine andere Lebensform eingeprägt, nach welcher er fortan wirken muss, wie ein Baum, dem ein fremder Zweig eingepfropft ist, von nun an fremde Früchte tragen muss — so entsteht z. B. die Hundswuth u. s. w. — Wer sich mit dem

Studium ärztlicher Schriftsteller des 16. und 17. Jahrhunderts beschäftigt hat, wird wissen, wie schwierig es ist, aus ihren bilderreichen Sätzen den leitenden Faden zu entwikkeln und den Verf. für diese Arbeit Dank wissen, ihm aber auch nicht verdenken, dass er sich in den theosophischen Ursprung der Krankheit »von der *Sünde*« nicht eingelassen hat. Er ahnte übrigens wohl nicht, dass das vierte Decennium des 19ten Jahrhunderts uns von neuem eine solche Sündenpathologie durch Herrn O.-M.-R. von Ringseis bringen würde?

Was die *Therapie* Helmont's anlangt, so unterscheidet er bei den Heilmitteln eine körperliche (chemische und mechanische) und eine abstracte oder formelle (dynamische) Einwirkung. Auf die Krankheit selbst, die ja in der immateriellen Lebenseinheit, im Archeus ihren Sitz hat, können die ersteren nicht wirken (sie können nur die Krankheitsursachen beseitigen) wohl aber die zweiten, jedoch auf unerklärbare Weise, und es sei eben so thörigt, den Grund ihrer Heilkraft mit den Galenisten in ihrem *Gegensatze* zu den Krankheiten, als mit Paracelsus in ihrer *Aehnlichkeit* mit demselben suchen zu wollen. Es ist übrigens keineswegs in Abrede zu stellen, dass Helmont in dieser Rücksicht dem Aberglauben seiner Zeit anheim fällt; so erklärt er, um nur ein Beispiel anzuführen, gegen schwere Geburt die getrocknete Leber und Galle des Aales mit Wein für ein Specificum — und weshalb? wegen des Neides der Schlange muss das Weib in Schmerzen gebähren; der Geist Gottes aber, der über den Wassern schwebend, diese segnet, legte der Schlange des Wassers, dem Aale, die Heilkraft bei! Dieses Beispiel fällt mir nur zufällig (Jus duumviratus 247.) in die Augen; das ganze Werk Helmont's aber enthält deren zur Genüge; doch will ich nicht tadeln, dass Herr Spiess uns mit den Schwächen seines Autors verschont.

So wie in den Schriften des Paracelsus, ist auch in denen des Helmont ein grosser Theil der Polemik anheim fallend und zwar vorzugsweise gegen die Autorität des Galenus, der sich bis dahin alle Geister gefangen gaben. Wenn

nun Herr Spiess bemerkt, dass es Aerzte und zwar practische Aerzte gewesen, von denen damals die gänzliche Umgestaltung der Naturlehre ausging: so möchte ich ihn an Franz Bacon erinnern, welcher Zeitgenosse Helmont's diesem weniger bekannt zu sein scheint und in Helmont's Werken nur einmal citirt ist. Erfreulich aber ist, — was auch der Verf. durch vorliegendes Werk beweiset, dass es auch noch jetzt beschäftigten Aerzten möglich ist; sich in die Fundgruben der gelehrten Vorzeit zu vertiefen und uns daraus das Gold ohne die Schlacken zu Tage zu fördern, ohne doch den Blick der betriebsamen Gegenwart zu verschliessen. Denn nachdem er Helmont's Verhältniss zur Schule des Galen und Paracelsus mit kräftigen Zügen dargestellt, schreitet er zur »weiteren Entwickelung medicinischer Theorieen nach Helmont bis auf die neueste Zeit.«

Franz Sylvius wird noch als letzter Sprössling der Galenischen Schule besprochen, worauf mit Boerhave die neuere Epoche der Medicin und deren Umgestaltung von der practischen Seite aus beginnt. Paracelsus und Helmont sind die Repräsentanten der *idealistischen* oder dynamischen Richtung in der Medicin, gegenüber der ganz *materialistischen* der Galenisten; und Herr Spiess sieht die sämmtlichen spätern Theorieen und Systeme, auch bis auf die neueste Zeit hin, mit Recht als mehr oder weniger gelungene Versuche an, die ältere materialistische mit der neueren idealistischen Auffassungsweise zu vereinigen. Ob er in der Wahl der Repräsentanten überall glücklich gewesen, maasse ich mir nicht an, zu entscheiden; genug, dass diese durchaus mit derselben Kunde und Besonnenheit, wie in dem Haupttheile des Werkes Helmont, besprochen werden. Nach dem Genannten kommt Stahl mit seiner speculativen Richtung an die Reihe, der in neuerer Zeit in Ideler seinen Commentator fand; sodann F. Hoffmann. Cullen, Brown, Blumenbach, Hufeland. In der neuesten Epoche der Medecin wird der Einfluss der Schelling'schen Naturphilosophie auf die Natur- und Heilwissenschaft unsrer Zeit, dann Stark's Ansicht von der naturhistorischen Bedeutung der Krankheit ge-

würdigt; als Repräsentanten der neueren Humoral- und Nervenpathologie werden Steinheim, Rösch, Hauff und Lobstein und endlich Baumgärtner's dualistisches System der Medicin besprochen.

Das Buch wird nun immer, auch für Diejenigen interessanter, welchem das Studium der älteren medicinischen Autoren versagt war. Es ist nicht Jedermanns Sache, sich in die schwerfälligen Folianten und Quartanten zu vertiefen; seitdem aber die leichten Truppen unsrer Journalhefte so flink das Wissen und Meinen des Tages verbreiten, ist auch eine allgemeine Theilnahme etwa nicht zu verkennen. Und wäre diese Theilnahme bei sehr Vielen auch eine äusserst oberflächliche: — dass zwei bedeutende Zeitgenossen, denselben Gegenstand bearbeitend, von einander so wenig Notiz nähmen, wie ich oben hinsichtlich Bacon's an Helmont bemerkte (ich erinnere mich nicht mehr, ob Bacon auch diesen ignorirt, wohl aber, dass er den Paracelsus als einen ungeniessbaren Schwärmer ansieht), kann jetzt nicht mehr vorkommen. So hat sich denn bereits seit Abfassung des vorliegenden Werkes über die Ansicht von der Individualität der Krankheit, die s. g. Parasitentheorie, eine Debatte erhoben, bei welcher man vor allem die anständige Ruhe und Nüchternheit unsres Vf's. als Muster zu empfehlen sich gedrungen fühlt.

Vermöge dieser geistigen Qualitäten wird er ja wohl die neuere Naturphilosophie, die »Phantasieen« eines Schelling, Oken u. s. w. entschieden perhorresciren? — Mit nichten! Die Empirie und die philosophische Naturanschauung, welche früher in weit getrennten Epochen der Geschichte sich einseitig geltend machten, sind sich, sagt er, in unsrer Zeit nahe gegenüber getreten, nur haben sie sich noch nicht die Hand zum festen Bunde gereicht. Die Aelteren unter uns erinnern es sich wohl noch, mit welchem übermüthigen Jubel die Naturphilosophie im Anfange des Jahrhunderts auftrat und noch lebt das graue Haupt, dem die junge, etwas bacchantische Minerva entsprang. Ich weiss nicht, ob jetzt Schelling sein Kind verleugnet; allein er hat sich so lange

von ihm abgewendet und es ist im Laufe der Zeit so besonnen geworden, dass er selbst es vielleicht nicht wieder kennt.

Und was den Zweiten anlangt, den der Verf. als Repräsentanten der naturphilosophischen Richtung in den Naturwissenschaften bezeichnet; so könnte man, wenn man sein Lehrbuch der Naturphilosophie von 1809 mit seiner allgemeinen Naturgeschichte aus neuester Zeit vergleicht, von ihm wie vom Sokrates, sagen: er hat seitdem die Philosophie vom Himmel zur Erde herabgezogen. In die Physiologie und Pathologie wurden durch sie die abstracten Begriffe von der Polarität, von der Trias der Sensibilität, Irritabilität und Reproduction eingeführt, durch welches alles die Heilkunde nicht wesentlich gefördert wurde; aber »vergessen wollen wir darum nicht, sagt der Verf., welchen mächtigen Anstoss die Naturphilosophie Schelling's dem Studium sämmtlicher Naturwissenschaften gab, die seitdem mit so ganz anderm Geiste und mit so ganz anderm Erfolge betrieben wurden, und dass, wenn die Heilkunde jetzt mehr und mehr beginnt an diesen reichen Erfolgen Theil zu nehmen und mit ihrer Hülfe aus den alten Banden sich loszumachen und der ihr bevorstehenden Umgestaltung entgegen zu gehen, sie auch für diese mittelbaren Wirkungen der Naturphilosophie nicht minderen Dank schuldig ist.«

Mit Uebergehung *Kieser's*, der wohl der Erste die Medicin mit der Naturphilosophie durchgeistete, prüft Hr. Spiess die Schriften von *K. W. Stark* und geht sodann zu den obgenannten neuern ärztlichen Schriftstellern über, unter denen *Baumgärtner's* dualistisches System besonders hervorgehoben wird.

Nach dieser mehr historischen und kritischen Leistung giebt er auf 53 Seiten eine Skizze seiner eignen »Theorie der Lebenserscheinungen im gesunden und kranken Zustande.« Wenn die Naturphilosophie mit vollen Seegeln auf die Entdeckung des Lebens hinausfährt, vertrauend ihrer constructiven Idee, gleichsam einem cosmogonischen Compasse; so könnte man den besonnenen Versuch des bescheidenen Vf's. mit einer

Küsten-Schiffahrt vergleichen, die das feste Land nicht aus den Augen verliert. Ihm gehört das erste *Werden*, die Erschaffung der organischen Wesen, nicht in das Bereich der Naturforschung, die es nur mit der *Entwickelung* einmal erschaffener Saamen und Keime (denn alle organischen Wesen entstehen nur aus solchen) zu thun hat. *Helmont* sah noch Kraft und Materie, die Abstractionen des trennenden Verstandes, als wirklich trennbare Wesenheiten an; unserm Verf. aber sind beide identisch. Die einfachen Stoffe, Elemente, deren Anzahl uns unbekannt ist, denkt er sich als aus unendlich kleinen Partikeln — Atomen — bestehend. Ihr Verhalten bedingt die Urform der Dinge, die Anziehung und Abstossung, die Cohäsion, Aggregatzustand, die chemischen Verbindungen. »Der letzte Grund all dieser unendlichen Verschiedenheit aber, der jedoch keine nähere Bestimmung zulässt und am wenigsten mit irgend einem abstracten Begriffe sich erfassen lässt, ist das ursprüngliche Wesen der von Gott erschaffenen einfachen Stoffe. Wir nennen aber dieses Wesen der Dinge, das, was den Grund ihres Seins und Wirkens ausmacht, ihr Leben.«

Die s. g. *Imponderabilien* (Electricität, Magnetismus, Galvanismus, Wärme, Licht) sind höhere Lebensäusserungen der unorganischen Natur, Resultate der Form und Mischung der Körper. Die unorganischen Stoffe und die aus ihnen gebildeten Körper sind nur *Theile;* sie bilden kein für sich bestehendes Ganzes. Anders verhält es sich mit den *organischen* Geschöpfen, die nicht bloss gradweise, sondern wesentlich von der unorganischen unterschieden sind. Das Wesentliche des Organismus besteht einzig in der Verbindung *ungleichartiger* Theile zu einem Ganzen zu eigenem Zwecke, dem der Selbsterhaltung aus innerer Thätigkeit. Was aber vermittelt diese Verbindung ungleichartiger Theile zum Organismus? Man ersann eine Lebens*kraft* — wir aber verlangen ein materielles Organ, und als solches scheint in den thierischen Organismen des *Nervensystem* betrachtet werden zu müssen, in den Pflanzen ist ein solches aber noch nicht dargethan. Hier nun stehen dem Leser — ich wünsche nicht

bloss dieser Anzeige, sondern des Werkes — viele biologische Entgegnungen frei; dem Verf. aber bilden diese Prämissa den Uebergang, seine Ansichten vom Baue und der Wirkungsweise des Nervensystems zu schildern. Nur die Nerventhätigkeit allein ist organische Lebensthätigkeit. Nur die verschiedene Organisation der Stellen, wo die Nerven sich endigen, bedingt die verschiedenen Resultate der Nerventhätigkeit. Auch die Erscheinungen des s. g. Seelenlebens, sind wie alle anderen Erscheinungen des lebenden thierischen Organismus, wie Ernährung, Absonderung u. s. w. durchaus organisch bedingt; sie sind nur das höchste Product einer und derselben organischen Thätigkeit, der Nerventhätigkeit. Das Organ, das sie vermittelt, ist das Gehirn. Die ruhige und consequente Beweisführung dieser Sätze wird man am Orte mit Befriedigung lesen, so wie deren Anwendung auf die Lebenserscheinungen im *krankhaften* Zustande, womit nebst einem flüchtigen Blicke auf die *Therapie* dieses ausgezeichnete Werk schliesst.

A. Th. Brück.

III. Miscellen.

A. Sanitätswesen im Königreiche betreffend.

a) Bekanntmachung des Königlichen Ministerii des Innern, die Arzeneitaxe betreffend.

Die nachstehenden vom 1. April d. J. an Statt findenden Veränderungen in den Preisen einiger Arzeneien werden hiedurch zur öffentlichen Kenntniss gebracht.

Hannover, den 15. März 1842.

Königlich-Hannoversches Ministerium des Innern.

J. C. v. d. Wisch.

Preis-Veränderungen der Arzeneien vom 1. Apr. 1842 an geltend.	Gewicht.	Alter Preis.		Neuer Preis.	
		mℋ	₰	mℋ	₰
Camphora	1 Drachme	1	2	2	2
	1 Unze	8	—	16	—
» pulv.	1 Scrupel	—	6	1	2
	1 Drachme	2	—	3	4
Cortex Cinnamom. acut. cont.	1 Drachme	3	—	2	4
	1 Unze	18	—	16	—
» » » » plv.	1 Drachme	4	—	3	4
	1 Unze	24	—	22	—
Crocus	1 Scrupel	4	4	6	—
	1 Drachme	11	—	16	—
» pulv.	1 Scrupel	6	—	7	4
	1 Drachme	14	4	19	4
Emplastr. Galban. crocat.	1 Unze	11	4	16	—
» oxycroceum	1 Unze	6	4	8	—
Infusum Sennae compos.	1 Unze	2	—	1	4
	4 Unzen	6	—	4	4
Liniment. ammoniat. camphor.	1 Unze	4	—	4	2
» phosphoratum	1 Unze	10	4	11	6
Manna	1 Unze	3	4	2	4
	4 Unzen	11	—	8	—
Oleum camphoratum	1 Unze	3	—	6	—
» Tanaceti	1 Drachme	12	—	10	—
Phosphorus	1 Gran	—	4	—	2
	1 Drachme	8	—	4	—
Semen Lycopodii	1 Unze	7	—	5	—
Spiritus camphoratus	1 Unze	2	4	3	—
	6 Unzen	13	—	16	—

Preis-Veränderungen der Arzeneien vom 1. Apr. 1842 an geltend.	Gewicht.	Alter Preis.		Neuer Preis.	
		mgr	₰	mgr	₰
Syrupus Cinnamomi	1 Unze	4	4	3	—
	4 Unzen	14	—	10	—
» Mannae	1 Unze	3	—	2	—
	4 Unzen	10	—	6	—
Tinct. Cinnamom. acut.	1 Drachme	1	2	1	—
	1 Unze	8	6	6	6
» Croci	1 Drachme	2	2	3	2
	1 Unze	14	—	22	—
» Opii crocata	1 Scrupel	1	2	1	4
	1 Drachme	3	—	3	6

B. Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover in den Monaten December 1841, Januar, Februar und März 1842.

In diesem Winter war eine Verschiedenheit des Wetter-Characters in den einzelnen Monaten und in verschiedenen Regionen Europa's deutlich ausgesprochen. Im Ganzen bei uns sehr mässig und gelind zu nennen, nahm auch sein Anfang im *December*, und selbst in allen nördlichen Ländern unsers Welttheils, schon Antheil an dessen allgemeinen milden frühlingsmässigen Witterung, die noch spät die Wiesen grünen und in Gärten manche Blume blühen liess, bei stetiger südwestlicher Luftrichtung, welche aber auch fast ununterbrochen und mit starken Winden trübfeuchte Wolken herüberführte, und reich war an Regen, doch arm an Nebel und Schnee, Reif und Eis. In Süddeutschland setzte die Obstblüthe Früchte an, und selbst in Schweden und Russland beschiffte man die Flüsse bis ans Jahresende. Allein der *Januar* stürmte mit rauhem Nord über die Breite der südlicheren Länder Europa's hin einen harten Continental-Winter mit ungeheuren Schneemassen — und zwar vorzugsweise in der Nachbarschaft der hohen Gebirgslinien von den Pyrenäen bis zu den Südküsten des schwarzen Meeres — während bei uns ein gleichförmiger und mässigkalter Insu-

lar-Winter einkehrte mit nicht gerade heftigen, aber scharfen nordöstlichen Winden, und fast immer mit rauhem Nebel oder grossen, niedrigen und kalten Wolken bedeckt, so dass die Sonne nur an wenigen Tagen mit mildernden Strahlen durchbrechen konnte. Doch brachte dessen Mitte hier nur einen mässigen Schneefall, nachdem am 11. das Phänomen einer glänzenden Lichtsäule bei Sonnenuntergang beobachtet war. Indem in jenen Südländern auch bis in den *Februar* eine ansehnliche Kälte sich fortsetzte, genossen wir durch diesen ganzen Monat vom 5. an eines beständigen und schönsonnigen gelinden Nachwinters bei südlich und südöstlich gering bewegter Luft mit häufigen Gegenwinden, wenig getrübt durch kalten Nebel. Die Wolkenbildung war selten begünstiget, und oft sah man nur leichte Cirri in ungewöhnlich grösserer Höhe. Die klaren Nächte mit geringem Froste, aber viel Reif, liessen auch den Zodiakalschein häufig erblicken. Indessen traten nach dem Vollmonde, wie im Süden, auch bei uns wieder die atlantischen feuchten Stürme ein, erst südwestlich, dann vorherrschend nordwestlich, und durch den ganzen *März* dauernd, und durch ihre Heftigkeit und unfreundliche Kälte an das nördlichere Klima wieder erinnernd. Ausgezeichnet mächtig tobten dieselben am 10. durch die ganze westliche Hälfte von Europa. Mehrfache und grosse regenschwere Wolkenlagen schlugen besonders am Anfange und Ende Monats eine Wassermenge nieder, Uebertreten der Flüsse nach sich führend, und sie nahmen nach dem 18. schon ein deutlicher electrisches Gepräge an, als mächtige Cumuli verbunden mit kaltem Luftstrome, auch leichten Donner, Regen, grossen Schlossen und Schnee, der die Berge noch mehrmals weiss bedeckte, und sonnig konnten nur wenige Tage sich geltend machen. Zu beachten möchte die Folge einzelner Erdstösse, auch in Bezug auf die des Wetters, sein als: im Dec. in der westlichen Schweiz, in Lyon und am Rhein, im Jan. zu Biberach, im Febr. zu Falmouth und im März zu Florenz.

Das Barometer drückte einen jener Verschiedenheit der Monate angemessenen Stand aus. Dieser war im Dec. niedrig, viel

und stark bewegt, min. am 8. = 27″ 3,5‴, mit wenigen kurzen und schwachen Aufwallungen; jedoch am Ende mit dem Vollmonde höher und stetiger, max. = 28″ 5,5‴ am 31. Nun trat für die beiden folgenden Monate eine langentbehrte Beständigkeit in bedeutender Höhe ein, wobei max. an 3 Tagen sich gleich ergab, nämlich = 28″ 7,4‴ den 8. Jan., den 4. und 16. Febr., und mit nur wenigen sehr kurzen und raschen Senkungen im Jan., min. am 23. = 27″ 6, 3‴, und erst am Ende Febr., mit min. = 27″ 6‴, am 24. bei Vollmond zu dem höchst veränderlichen und rasch schwankenden Zustande im März übergehend, der fast alle paar Tage wechselnd einige Linien unter und über dem Mittel zeigte, und zwar nach dem Neumonde einen höheren Aufschwung, max. = 28″ 6,7‴ am 15., und min. am 19. = 27″ 5,8‴.

Die Temperatur dagegen zeigte nicht diese grösseren Unterschiede. Ihr Verhalten war im Dec. und März sich ziemlich ähnlich: ein Tagswechsel in den ersten Hälften von + 1 bis 3° auf + 5 bis 7° R., max. den 2. Dec. + 11½°, und den 17. u. 30. März + 9°; in den zweiten einige Grade niedriger und in einigen Nächten unter 0° fallend, min. den 18. Dec. — 1½° und den 24. März — 4°. Im Jan. erhielt sie sich dagegen beständig in mehreren Frostgraden, von — 1 bis 4° zu — 5 bis 9° täglich sinkend, zu höchst am 17. + 4°, und tiefst am 26, — 11°; und endlich im Febr., obwohl auch beständig, doch nun einige Grade höher, min. am 6. — 6°, und dann inmitten mehrtäglich in etlichen Graden über 0° gehalten, max. am 24. + 7° R.

Die winterlich vorkommende Vermehrung der Krankheiten ging nun auch dem Witterungslaufe dieser Monate ziemlich parallel. In dem milden December stellte sie sich sehr mässig dar, und die allgemeine *Krankheits-Constitution* zeigte sich noch wenig entschieden bei den gewöhnlicheren katarrhalischen und rheumatischen Affectionen, wobei auch häufig gastrische und wohl biliose Zustände hervorstechend bemerkt wurden. Allein die scharfe Nordostluft und die rauhen Nebel des Januars erzeugten bald extensiv und intensiv wichtigere

Krankkeitsformen, und viele plötzlich und heftig auftretende Entzündungen liessen bald den entschiedner sich zeigenden Genius epidemicus erkennen. Seit vielen Jahren war ein solcher, man möchte sagen, giftiger Einfluss der äusseren Luft auf solche plötzliche Entstehung von Entzündungen nicht beobachtet worden. Vorzüglich wurden die Kinder von Croup und Bronchitis in verschiedenen Formen und Complicationen, auch Erwachsene mit Anginen, Heiserkeit und Pneumonieen befallen, und bis in die folgenden Monate dauerte eine ausgezeichnete Ergriffenheit der Respirationsorgane noch fort, wodurch die bereits an denselben Leidenden bedeutende Verschlimmerungen erfuhren, und die allgemeine Sterblichkeit, namentlich bei Kindern und Phthisischen, gegen früher sich mehr erhob. Aber auch die verschiedenen rheumatischen Formen und Gichtanfälle, acut und chronisch, zeigten sich wieder neu vermehrt und oft heftig; ferner Blutungen und Congestion nach den 3 Cardinal-Höhlen, Convulsionen und Apoplexieen; dann Ophthalmieen und scrophulose Entzündungen und Eiterbildungen. Doch auch mehrere typhose Fieber setzten sich noch fort, wenn dagegen die intermittirenden wenig in Betracht kamen, und sich zuweilen nur als intermitt. Prosopalgie etc. andeuteten. Häufiger beobachtete man ein leichtes dreitägiges Fieber, besonders bei Kindern, mit Kopf- und Gliederschmerz, Verstimmung, wenig Schnupfen und Husten, aber kritischem Lippenausschlage. In einem Falle entwikkelte sich daraus eine Febr. intermitt. mit siebentäglichem Typus. Auch kamen noch vor Aphthae, Urticaria, Zona, Rupia simplex und Erysipele in verschiedenen Formen, sowie ein besondrer Fall von fieberhaften Nesselausschlage nach Genuss von Muscheln. Von den epidemischen Fieber-Contagionen kamen fortwährend sporadisch in Behandlung Varicellen, Keuchhusten, Scharlach und wieder einige Masernfälle, und endlich von den Blattern, welche ächt und modificirt am Ende vorigen Jahrs in der Stadt und ihren Umgebungen sich mehrfach gezeigt hatten, erschienen zuletzt nur wieder weniger einzelne. —

Hofmedicus Dr. *Dürr*.

C. Personal-Notizen.

Nach amtlichen Mittheilungen haben folgende Besetzungen und Versetzungen von Medicinalpersonen im Königreiche Statt gefunden:

Landdrostei Aurich. Der Dr. Hermann Enno van Ameren, hat, unter Anweisung seines Wohnsitzes zu Emden, die Befugniss zur Ausübung der gesammten Heilkunde, einschliesslich der Chirurgie und Geburtshülfe, erhalten. Dieselbe Befugniss ist dem Dr. Georg Johann Rose, unter Anweisung seines Wohnsitzes in der Stadt Norden, ertheilt.

Landdrostei Hildesheim. Der adjungirte Landphysicus Dr. Rosenbach zu Münden ist zum Stadtphysicus daselbst ernannt. — Dem Dr. Moritz Edel zu Hildesheim ist die Erlaubniss zur Ausübung der Heilkunde mit Einschluss der Geburtshülfe und der Chirurgie ertheilt. Dieselbe Erlaubniss ist dem Dr. Theodor Wahrendorff zu Hildesheim ertheilt. — Dem Dr. Heinrich Müller ist die Erlaubniss zur Ausübung der Heilkunde, Chirurgie und Geburtshülfe, unter Anweisung seines Wohnsitzes in Gross-Lafferde, Amts Peine, ertheilt. — Dem Wundarzte Martin Klüppel zu Osterode ist die Erlaubniss ertheilt, sich daselbst als Wundarzt zweiter Classe besetzen zu dürfen.

Landdrostei Hannover. Nach dem Ableben des Landphysicus Dr. Meyer in Hameln ist der Hofmedicus Dr. Chr. Jac. Gebhard zum Landphysicus in Hameln ernannt. — Dem Dr. Rudolph Meyerstein ist gestattet, seinen Wohnsitz von Diepholz nach Alt-Bruchhausen zu verlegen. — Dem Dr. C. H. R. Seggel ist die Erlaubniss zur Niederlassung in Diepholz behuf Ausübung der ärztlichen, wundärztlichen und geburtshülflichen Praxis ertheilt. — Dem Dr. J. C. L. Warnecke in Salzhemmendorf ist die Erlaubniss zur Verlegung seines Wohnsitzes nach Lauenstein ertheilt. — Der Wundarzt Carl Philipp Bahlmann hat die Erlaubniss erhalten, sich behuf Ausübung der Chirurgie, mit Einschluss der Geburtshülfe in unbeschränkter Maasse, in Rehburg niederzulassen. Dem Chirurgus W. Koch ist die Erlaubniss zur Verlegung seines Wohnsitzes von Lauenstein nach Wallensen ertheilt.

Landdrostei Osnabrück. Der Amtschirurgus Salzsieder zu Badbergen, Amts Bersenbrück, ist mit Tode abgegangen. — Der Dr. August Wilhelm Scharegge ist mit Anweisung seines Wohnsitzes in der Stadt Osnabrück zur Ausübung der ärztlichen und wundärztlichen Praxis so wie der Geburtshülfe concessionirt worden. — Die Impfdistricte in dem Amte Bersenbrück sind nach dem Ableben des Amts-Physicus Dr. de Ruyter und der Ernennung des Amtschirurgen Dr. Brück zum Landphysicus in nachstehender Weise von neuem geordnet: Für die Amtsvogteien Bersenbrück und Ankum behält der Landphysicus Dr. Brück die öffentlichen Impfgeschäfte bei. In der Vogtei Alfhausen werden sie von dem Dr. Eymann daselbst wahrgenommen. In der Vogtei Badbergen versieht dieselbe der Dr. Calmeyer. In der Stadt Quackenbrück sind sie dem Dr. de Ruyter übertragen. In der Vogtei Menslage steht ihnen der Wundarzt Ebeling zu Menslage vor und in der Vogtei Gehrde übt sie der Wundarzt u. Amtschirurgats-Assistent Krebs alldort provisorisch aus.

Seine Maj. der König haben geruhet, dem Oberwundarzte Dr. Wilmans, vom Garde-Husaren-Regimente, die erbetene Dienstentlassung unter Beilegung von Pension allergnädigst zu bewilligen.

Der Oberwundarzt Dr. Dorsch ist vom 3. zum 6., und der Oberwundarzt Dr. Rühe vom 6. zum 3. Infanterie-Regimente versetzt worden.

D. Nekrolog.

Wohl wird heut zu Tage vielfach über die Ueberfüllung mit practischen Aerzten geklagt, und steht auch nicht zu leugnen, dass *die Zahl* derselben in den Städten und fast mehr noch auf dem platten Lande (trotz der Maturitäts-Prüfungen, des Quadriennii academici und anderer ähnlicher weiser Anordnungen) auf eine solche Weise zugenommen habe, dass Jeder, der sich dem Dienste der Hygiea weihen will, doppelte Ursache hat, zu prüfen, »eh' er sich ewig bindet« ob er auch berufen dazu sei. Demungeachtet ist es eine Wahrheit, die wir uns nicht verbergen dürfen, dass diejeni-

gen noch gar wohl zu zählen sind, welche bei höheren geistigen Anlagen mit ganzer Seele ihrem Berufe und ihrer Wissenschaft sich hingeben, welche unter grossen Anstrengungen und Aufopferungen unablässig bemüht sind, in die innere Natur des Lebens und in die Ursachen der Erscheinungen einzudringen, unbekümmert darum, ob ihnen dafür Anerkennung werde bei der höhern oder niederen Menge, ob hohe Gunst ihr Wissen und ihr Können lohne, und welche selbst dann nicht in ihrer Liebe und in ihrem Eifer erkalten, auch dann nicht müde werden zu forschen und zu wirken, wenn sie sich schon eine gewisse irdische Gemächlichkeit (den unübersetzlichen »Comfort« der Engländer) bereiten können, zu Ehren und Würden gelangt sind, oder wenn der Abend ihres Lebens heranzieht und »die Schatten länger werden.« Die Summe der practischen Aerzte, welche in dem gebahnten Tramite fortgehen, wohl gar das Recept als die höchste Pointe der Kunst betrachten, oder der Mode fröhnend, ihr auch zum Theil ihre ganze precäre Bedeutung verdanken, die mit und ohne Titel, mit und ohne Prätensionen ein mehr vegetatives Leben führen, indem sie aus den fortschreitenden Bewegungen der Heilkunst nur eben so viel assimiliren, als gerade nöthig ist, um nicht zu früh obsolet oder »hommes usés« zu werden, ist noch immer zu gross in Verhältniss zu der der selbstdenkenden, mit mehr philosophischem Kopfe arbeitenden Practiker, welche geistige Fonds genug haben, um über dem alltäglichen Leben und Treiben erhaben zu bleiben, um bis spät hin das warme und lebendige Interesse für die Sache der Wissenschaft, die von der der Menschheit unzertrennlich ist, rege zu halten, ohne welches der pract. Arzt nur zu leicht auf eine niedrigere Stufe und zum krassen Empiriker und Routinier herabsinkt, ja Gefahr läuft, wir möchten fast den entsetzlichen Ausdruck gebrauchen, zum Tagelöhner zu werden. Jenen nicht alltäglichen Erscheinungen wird man stets mit Freudigkeit und Ehrerbietung im Leben begegnen, sie werden zur Nacheiferung ermuntern, wie ihr Dahinscheiden immer mit Trauer und dem Gefühle des Verlustes erfüllen muss, mögen wir ihnen als

Collegen näher gestanden, oder das Glück gehabt haben, sie zu unsern wahrhaften Freunden zu zählen oder nicht.

Eine solche Erscheinung war der am 12. Februar 1842 zu Hannover verstorbene Hofmedicus **Georg Heinrich Detmold.** Es ist uns eine letzte und liebe Pflicht gegen unsern verewigten Freund, einige nekrologische Mittheilungen über denselben hier niederzulegen. Manche Unvollständigkeiten derselben wolle der geneigte Leser damit entschuldigen, dass D. nie gern von sich sprach und nur wenige biographische Notizen den Seinigen hinterlassen hat.

Detmold wurde im Jahre 1761 in Hameln von jüdischen Eltern geboren und erreichte trotzdem, dass er von Jugend auf sehr reizbare Respirationswerkzeuge hatte, öfter Blut hustete und in den letzten Jahrzehnden viel mit Asthma pituitosum zu kämpfen hatte, durch sein höchst einfaches Leben bei ungemein bescheidenem Ansprüchen an dasselbe und wenigen Bedürfnissen ein so seltenes Alter. Nach mehrwöchentlichen hydrothoracischen Erscheinungen verschied er sanft an einer plötzlich eintretenden Lungenparalyse. Bis in das höchste Alter behielt er nicht allein den vollsten Gebrauch seiner Sinne, sondern auf eine beneidenswerthe Weise auch die Klarheit des Verstandes und seltene Schärfe des Urtheils, wodurch er sich als practischer Arzt und als Schriftsteller vorzugsweise auszeichnete. Erst spät widmete er sich dem Studio der Medicin, das er im Jahre 1789 auf der Universität zu Berlin begann. Im Jahre 1791 vertauschte er Berlin mit Göttingen. Im J. 1793 wurde er zum Doctor creirt. Seine Inaugural-Dissertation handelte »De Lue venerea complicata.« Im J. 1794 liess er sich als practischer Arzt in Hannover nieder, wo er denn auch später in die christliche Kirche eintrat. Im J. 1820 erhielt er den Titel eines Hofmedicus, vorzüglich *um seiner Verdienste willen,* welche er sich bei dem Typhus, der am Schlusse des Freiheitskrieges hier grassirte, erworben hatte. Im J. 1822 trat er in die General-Vaccinations-Commission und wurde mit den Secretariats-Geschäften beauftragt. Als man ihn um die Zeit als Physicus nach Nienburg zu versetzen beabsichtigte,

lehnte er es ab, weil er besorgte, bei seiner sehr relativen Gesundheit den Anstrengungen nicht gewachsen zu sein, welche eine grössere Landpraxis erheische. Detmold war ein Mann von seltner Probität. Er war schlicht, gerade, offen gegen Jedermann, verabscheute die Intriguen und jeglichen Kunstgriff um äussere Vortheile zu erringen. Er war zugänglich für Jedermann, namentlich auch für jüngere Aerzte, die er sehr richtig nach ihrem Werthe zu schätzen wusste. Er war lebhaft und geistreich in seiner Conversation, immer anregend und belehrend. Als Freund war er zuverlässig und der innigsten Intimität fähig, in welchem Verhältnisse er namentlich zu unserm unvergesslichen Wedemeyer stand. Bei manchen körperlichen Leiden, die ihm ausser seinen Brustbeschwerden auch ein eingewurzeltes Rheuma verursachte, arbeitete er unablässig, las er mit grossem Verstande, studirte er die neueren tüchtigeren Werke, wie er mit den Lehren der älteren Coryphäen, Sydenham's insonderheit und den Ansichten seines vorzüglichsten Lehrers Richter völlig vertraut war. Sein Wirkungskreis war nie sehr ausgebreitet, wie denn dessen Ausdehnung auch nie einen gültigen Maassstab für den Werth des Practikers abgeben kann. Allein die ihn als ärztlichen Rathgeber wählten, erkannten stets in ihm den zuverlässigsten Arzt und hingen mit grosser Anhänglichkeit an ihm. Die Gebildeten und Bessern wussten ihn als einen höchst unterrichteten und scharfsinnigen Mann zu schätzen, und die allgemeine Achtung, welche er im Publico genoss, blieb ihm bis zum letzten Athemzuge seines Lebens und muss ihm auch folgen bis über die Gruft hinaus. Am Krankenbette war er ein trefflicher Diagnostiker. Einzelne Krankheiten insonderheit hatte er mit einer seltnen Gründlichkeit studirt, wie er denn auch einzelne zum besondern Gegenstande seiner schriftstellerischen Thätigkeit machte. Aus dem Wuste der Heilmittel hatte er, keinem Systeme huldigend und als ein besonnener Eklektiker den wirksameren und kräftigern seine besondere Aufmerksamkeit zugewendet, und konnte man sicher sein, dass er die Mittel, von denen er Gebrauch machte, in allen ihren

Indicationen und Contra-Indicationen auf das Gewissenhafteste geprüft hatte. Bei den neuern Heilmitteln verfuhr er mit einer lobenswürdigen Skepsis, die er noch mehr bei allen neuern Systemen, Theoremen u. s. w. anwendete, ohne sich einer einseitigen Anhänglichkeit an das Alte jemals schuldig zu machen. Seine Ordinationen waren stets sehr einfach; er ging mit Entschiedenheit zu Werke und handelte stets kräftig zu rechter Zeit, wie er bei lecken Schiffen sehr wohl zu laviren verstand. — Selbst bei den schwierigsten und verwickeltsten Zuständen behielt er Ruhe und Gleichmuth und wusste die Oscillationen des Gemüths zu beherrschen, die namentlich den jüngern Arzt nicht selten zu einem schwankenden Verfahren und wechselvollen Curen hinreissen. Bei Consultationen zeigte er sich freundlich gegen die Ansichten der behandelnden Aerzte, als er auch immer seiner Ueberzeugung durch gründliche Darstellung die gebührende Geltung zu verschaffen wusste, so, dass er nie die Consultation zu einer Sache der Form, der Convenienz, der Politik herabwürdigte, sondern wer ihn consultirte, immer erfuhr, wie er daran war und den klaren, mit sich einigen Collegen nie vermisste. Mit Recht kann man sagen, dass er mit Glück practisirte, nicht mit dem sogenannten des Zufalls, des Augenblicks, sondern mit dem Erfolge, der durch wahre und tiefe Einsichten begründet und dauernder gesichert wird.

Detmold hat Viel geschrieben, namentlich als Kritiker, wofür er ein entschiedenes Talent hatte. An schriftstellerischen Arbeiten finden sich von ihm Arbeiten philosophischen Inhalts in Jacobi's Taschenbuche Iris vom J. 1804 u. s. w., Aufsätze gemeinnütziger Tendenz lieferte er in grosser Zahl in dem Hann. Magazine, in denen er manche Gegenstände der populären Medicin abhandelte, zu einer Zeit, als die populäre Medicin noch nicht als ein nachtheiliges Parasytengewächs wucherte. Die trefflichsten Recensionen, wirklich musterhafte Leistungen, über medicinische Werke lieferte er für die Jena'sche allgem. Literaturzeitung, deren thätiger Mitarbeiter er lange Jahre hindurch war. Auch in mehreren speciell der Heilkunde gewidmeten Zeitschriften, z. B. in Hu-

feland's Journal, Langenbeck's Bibliothek, finden sich von ihm sowohl kritische als Original-Aufsätze, wie wir denn auch mit steter Dankbarkeit seines Beistandes, den er den Hannoverschen Annalen angedeihen liess, gedenken werden. Für die Encyclopädie von Ersch und Gruber hat er namentlich für die ersten Buchstaben sehr gehaltvolle und gediegene Arbeiten geliefert, z. B. die Artikel Alp, Croup u. s. w. Eine Zeitlang docirte er mit der grössten Uneigennützigkeit an der hiesigen chirurgischen Schule, welcher Art von Thätigkeit er jedoch entsagen musste, weil ihm das lange Reden anfing beschwerlich zu werden. Ein langes, dem von ihm innigst geliebten Berufe geweihtes Leben, beschloss er mit seltner Resignation, und gefasst auf sein Ende sah er dem Tode, dem er so manches Opfer entrissen hatte, ruhig entgegen. Wir betrauern in ihm einen der respectabelsten Practiker unserer Stadt, wie den geliebten und treuen Collegen und Freund, von dem wir mit voller Ueberzeugung sagen können, dass er unendlich viel mehr *war*, als er *schien* und *scheinen wollte.* —

Holscher. Dr.

E. Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten.

Vom Herausgeber.

Der Zeit gegenüber, in welcher der Respect vor Jemand ungemein potenzirt wurde, wenn er nur ein Buch, ein Werk geschrieben hatte, in welcher man noch nach dem Plus oder Minus der literarischen Productivität selbst Professoren creirte und vocirte u. s. w., steht die jetzige in argem Contraste, in der die Kunst des Büchermachens auf einen allarmirenden Gipfel gestiegen ist und in der alle Welt darüber klagt, dass der Einzelne durch den Wust der literarischen Novitäten hindurch zu dringen nicht vermöge. Es thut nachgrade immer mehr Noth, dass die Kritik kräftiger einschreite, dass sie energischer die Unberufenen aus der Arena weise, insonderheit die Schriftsteller, welche die Streitfrage, ob der Mensch ein Animal ruminans sein könne oder

nicht, auf eine schlagende Weise ins Klare bringen und die uns bei der einmal übernommenen Verpflichtung, Vieles, wenn auch nicht Alles (was ins Reich der Unmöglichkeit gehört) zu lesen, um sie Andern zu retten, die köstliche Zeit rauben, mit der wir doch alle Ursache haben zu geizen, weil auch wir nicht Methusalem's Alter erreichen werden. — Gilt das nun nicht allein der medicinischen, sondern ebensowohl der juristischen, theologischen u. s. w. Schriftstellerei, so gilt es keinesweges allein der Deutschen. Auch die Englische medicinische Literatur liefert heut zu Tage nicht selten solche niederschlagende Belege. So hat z. B. Dr. John Hughes Bennet eine sehr magere Abhandlung über den Leberthran geschrieben (Treatise on the Oleum Jecoris Aselli, or Cod Liver Oil, as a therapeutic agent in certain Forms of Gout, Rheumatism and Scrofula, with cases. London 1841. 8°. 180 S.) in der wir ausser der Angabe, dass die Lappländer und Schettländer den Leberthran als eine Delicatesse geniessen, um welche Gourmandise sie wohl Niemand beneidet, und dass Dr. Kay das Mittel schon im Jahre 1789 in der Infirmary zu Manchester mit Erfolg gebrauchte, kaum irgend Etwas zu entdecken im Stande gewesen sind, was nicht längst seit Dr. Schenk (im Jahre 1822 u. 1826 in Hufeland's Journal) die allgemeine Aufmerksamkeit auf den Leberthran lenkte, seit Kopp darin Jodine vermuthete, den de l'Orme darin nachwiess, bekannt gewesen wäre. Wohl hat der Verf. das Naturgeschichtliche und Commerzielle des Ol. Jec., die physischen und chemischen Eigenschaften, die Wirkung des Mittels auf den menschlichen Organismus (nach Experimenten an 71 Individuen) den Modus operandi, bei dem er die die lymphatischen Drüsen und Gefässe stimulirenden Eigenschaften hervorhebt, und die therapeutischen Regeln gut und gründlich zusammengestellt, aber wir fragen, würde es nicht genügt haben, wenn er seine Erfahrungen in einem Journalartikel mitgetheilt hätte, da er einmal sich denen anzureihen bewogen fand, welche mit zu sanguinischen Erwartungen das Mittel geben, dessen treffliche Wirkungen in den geeigneten Fällen keiner ableugnen wird, wie Niemand

verkennen muss, dass der Gebrauch hier und da zu einem tadelnswerthen Schlendrian herabgewürdigt werde. — Eben so unnöthig haben wir eine zweite Edition eines Werkes über Gehörkrankheiten von George Pilcher, Lecturer ou anatomy and surgery finden müssen. Diese Treatise on the structure Economy, and Diseases of the Ear. London 1842. 8⁰. 334 S. enthält durchaus keine neue Beobachtungen und Erfahrungen und hat der Verf. nicht einmal es der Mühe werth gehalten, die wichtigen Beiträge seiner eigenen Landsleute Wharton Jones (s. d. Cyclopaedia of surgery) und Joseph Toynbee (s. den 42. Band der Med.-Chir. Transact.) zu benutzen, welcher letztere doch so sehr werthvolle pathologisch-anatomische Untersuchungen geliefert hat. — Eben so wenig haben uns die Practical Observations on Injuries of the Head. By William Sharp, senior Surgeon to the Beadford Infirmary. London 1841. 8⁰. 188 S. erbaut. Ein Mann, der in einer solchen Stellung ist, ausgedehnte Erfahrungen über ein so wichtiges chir. Capitel zu machen, sollte kein Buch schreiben, worin meistens sich nur findet, was andere Leute vor ihm gesagt und gedacht und gesehen haben, und worin noch obendrein manche irrige Lehren vorgebracht sind, die *hier* nachzuweisen wir nicht Raum übrig haben.

Ein günstigeres Urtheil lässt sich über ein Werk über Rheumatismus fällen, das von Dr. Roderik Macleod, Physician to St. George's Hospital verfasst ist. (On Rheumatism, in its various Forms; and on the Affections of Internal Organs, more especially the Heart and Brain, to which it gives rise. London 1842. 8⁰. 164 S.) Der Verf. hat dieses Werk geschrieben, nachdem er 400 Fälle von Rheumatismen im St. George's Hospitale behandelt hat. (In Deutschland sind wohl Werke über sehr schwierige und dunkle Krankheitsformen erschienen, deren Verf. nur 2 bis 3 Fälle derselben selbst beobachtet hatten). Dr. M. liefert manche treffliche Beobachtungen und pathologische Ansichten und ist offenbar Herr des Gegenstandes. Er theilt die rheumatischen Beschwerden in fünf Classen, ohne zu verkennen, dass sich dagegen wohl manches einwenden lasse, nämlich rheumat.

Fieber, capsuläre, chronische oder musculäre, neuralgische und periosteal. Formen. Er sieht die atmosphärischen Schädlichkeiten als die Hauptveranlassung des Rheumatismus an, ohne die erbliche Anlage abzuleugnen. Die Vermehrung der Schmerzen bei Nacht schreibt er mit Recht mehr der nächtlichen Exacerbation, die der Krankheit eigen ist, zu, als der vermehrten Wärme im Bette. Er führt die Erfahrung Malcolmson's in Indien an, wo die Eingebornen von mehreren Schmerzen zur Nachtzeit heimgesucht werden, obgleich sie nicht in Betten kommen. Am häufigsten werden die Gelenke nach ihm in folgender Ordnung angegriffen: Am häufigsten Fuss und Enkel, dann Kniee, Hände und Schultern, seltener die Ellenbogen und Hüftgelenke. Zuweilen wird nach ihm die Tunica alb. testis vom Rheumatismus ergriffen. Bei der Behandlung rheumatischer Entzündungen empfiehlt der Verf. vorzugsweise Blutlassen, Purgirmittel und dann Opium (doch nicht in jenen vom Dr. Corrigan empfohlenen übertriebenen Gaben, Dr. C. gab Kranken 200 Gr. Opium in 14 Tagen, ohne dass Narcotismus eintrat). Der Vf. erklärt sich gegen Calomel, wie gegen Diaphoretica und China bei Rheumatismus. Wir glauben das Werk als eine tüchtige Leistung der Aufmerksamkeit deutscher Aerzte empfehlen zu können. — Ein Mr. C. B. Childs hat ein Buch über die neue Operation bei Scoliosis geschrieben (a practical Treatise on the New Operation for Lateral Curvature of the Spine, showing those Cases in which the Operation is admissible. With Plates. London 1841. 8⁰. 56 S.) Wer die Mittheilungen Guerin's kennt, wird sich wundern, wie jemand über bekannte Sachen noch ein neues Buch schreiben mochte. — Thomas Nunneley, Lecturer on Anatomy, Physiology and Pathology, in the Leed's School of Medicin, hat eine sehr tüchtige mit vieler Kritik, besonders über die verschiedenen Behandlungsweisen, verfasste Schrift über Rose geschrieben (Treatise on the Nature, Cause and Treatment of Erysipelas. London 1841. 8⁰. 397 S.) Es sind manche sehr beherzigenswerthe Wahrheiten in dem Buche, so unter andern bestätigt auch der Verf. die grösste Gefahr und Tödtlichkeit der Rose bei Kindern.

Bei vieler Kenntniss der Literatur vermissen wir doch die deutschen Leistungen über Rose sehr, müssen indess bekennen, dass diese Monographie den alten Ruhm der Englischen Monographien bestärke und sehr verdiene, ins Deutsche übertragen zu werden.

Ein mit stupendem Fleisse geschriebenes Werk ist der Traité pratique de la Pneumonie aux differans Ages et dans ses rapports avec les autres maladies aigus et chroniques. Par A. Grisolle, M. D. Médecin du Bureau central des Hôpitaux de Paris. Paris. 8°. 747 S. G., der schon über denselben Gegenstand im J. 1836 einen trefflichen Artikel im Journal Hebdomadaire lieferte, hat in 3 Jahren 373 Fälle analysirt, um die Pneumonieen im Neugebornen, im Kinde, im Erwachsenen und bei alten Leuten in ihren verschiedenen Eigenthümlichkeiten und Nuançen zu erforschen, und liefert eine Masse von höchst interessanten Thatsachen. Wir müssen uns hier wieder darauf beschränken, auf das Werk als auf eine höchst originelle Production aufmerksam zu machen, die dem deutschen Sinne für Gründlichkeit nicht anders als höchst willkommen sein kann und sein wird.

Ein Werk, das sich auf eine würdige Weise an die bekannten von Rayer und Martin-Solon anschliesst ist: Séméiotique des Urines ou Traité des Alterations de l'Urine dans les Maladies; suivi d'un Traité de la Maladie de Bright aux divers Ages de la vie. Par Alf. Becquerel, M. D. Paris 1841. 8°. 576 S. Der Verf. hat 94 Fälle von Bright'scher Krankheit untersucht, die Ansichten seiner Vorgänger, auch unsers Gluge, nicht unberücksichtigt gelassen und ohne allen Zweifel viele wesentliche Aufschlüsse geliefert, namentlich über den allmäligen Gang den die organischen Veränderungen des Nierengewebes in der Bright'schen Krankheit nehmen. Es wird auch von ihm nachgewiesen, dass sich auch Albumen im Urin bei andern Zuständen finde, also, wie schon eingesehen ist, nicht bloss bei Bright'scher Degeneration, nemlich 1) kann Albumen vorkommen im Laufe verschiedener acuter febrilischer Krankheiten, 2) Albumen ist im Urine bei manchen Krankheiten des Herzens und in einigen Fällen von

Emphysema pulmonum, 3) Albumen findet sich bei manchen Formen von Wassersucht, die von einem kranken Zustande des Blutes abhängen und die, wenn sie weiter sich entwickeln, ein Oedem der Nieren veranlassen, 4) Albumen kommt im Urin einiger ganz gesunder Menschen vor. —

Der ausgezeichnete Dr. Vrolik zu Amsterdam hat einen Essai sur les Effets produits dans le Corps Humain par la Luxation congénitale et accidentelle non reduite du Femur. Amsterdam 1839. 4°. 30 S. mit 4 Tafeln geliefert, und einen neuen Beweis von seinen tiefen und geistvollen Kenntnissen gegeben. Wir haben die kurze, aber gehaltreiche Schrift mit hohem Interesse gelesen und sind dem berühmten Verf. höchst verpflichtet, auch für die Aufschlüsse, die er über Luxatio congenita geliefert hat. — In einer sehr wakkern Dissertation de ulcere ventriculi perforante hat Eduard A. Dahlerup zu Coppenhagen (1840. 12°. 77 S.) 18 neue Fälle von Magenperforation durch Geschwürbildung nebst einer sehr gründlichen und gelungenen Beschreibung der Krankheit geliefert, welche auch bei uns so häufig vorkommt, dass wir z. B. schon acht solcher perforirter Magen in unserer pathol. anat. Sammlung aufbewahren. Wir werden mit Nächstem einige Mittheilungen machen, welche, wie wir vermuthen, einigen Aufschluss über die dunkle Entstehung der Geschwüre und deren endliche Perforation geben. Bemerkenswerth ist, dass Cruveilhier und Rokitansky oft Narben im Magen fanden, denen vermuthlich solche Geschwürbildungen vorhergingen. Aehnliches haben auch wir beobachtet. — Wenden wir uns nun zum Schluss zu neueren deutschen Leistungen, so können wir mit Wahrheit sagen, dass viele derselben denen des Auslandes wahrlich in Nichts nachstehen, ja selbst dieselben in der neuesten Zeit auf eine das deutsche Gemüth sehr erhebende Weise übertreffen. Eine der glänzendsten Erscheinungen ist ohne Zweifel der Grundriss der Chemie von Prof. F. Wöhler, den wir mit Stolz den unsern nennen. Wir haben auf diesen Grundriss, in seiner 7ten umgearbeiteten Auflage nicht versäumen mögen, die practischen Aerzte aufmerksam zu machen, weil die gegenwärtige Zeit den

höchst verdienstlichen Bestrebungen der Chemiker um organische und pathologische Chemie die grösste Anerkennung zollt und nicht zu verkennen ist, dass wir ihnen manche höchst wichtige, bei dem gegenwärtigen Geiste der Wissenschaft um so unentbehrlicher gewordene Aufschlüsse verdanken. Der erste, der unorganischen Chemie gewidmete, Theil ist in Berlin 1842. 8⁰. VI und 194 S. erschienen und wird die ganze reichlich vermehrte Auflage hoffentlich bald vollendet sein. — Eine ausgezeichnete und zeitgemässe Leistung, welche dem deutschen Fleisse und namentlich auch der selbstständigen und in ihrer Eigenthümlichkeit und Grossartigkeit kräftig hervorgetretenen deutschen Chirurgie zur hohen Ehre gereicht, ist die Kritik der plastischen Chirurgie oder die plastische Chirurgie nach ihren bisherigen Leistungen kritisch dargestellt von Dr. F. von Ammon und Dr. M. Baumgarten in Dresden. Berlin 1842. 8⁰. XXVI und 310 S. Diese umfassende und gründliche Arbeit ist von der med. Gesellschaft zu Gent als Preisschrift gekrönt. Es ist eine erfreuliche Erscheinung, dass die Preisschrift (welche auch mit sehr zahlreichen, jedoch nicht mit abgedruckten, Abbildungen versehen war) in der deutschen Sprache hat eingereicht werden können. (pourvu que dans ce Cas on se serve des écritures bâtarde ou angloise). Jeder Wundarzt, dem seine Kunst am Herzen liegt, wird das Werk seinem besonderen Studio unterziehen müssen, dann aber gewiss mit uns einverstanden sein, dass schwerlich Jemand fähiger sein konnte, die Aufgabe der Genter Gesellschaft zu lösen, als eben von Ammon, der mit seinem entschiedenen schriftstellerischen Talente hier ein Feld bearbeitet hat, auf dem er so gänzlich zu Hause ist und selbst so Vieles geleistet hat. Auch Dr. Baumgarten hat sich bereits in dem fraglichen Zweige rühmlichst hervorgethan. — Der verdienstvolle Dr. J. V. Edler von Krombholz, K. K. Gubernial-Rath zu Prag, hat eine Auswahl gerichtlich med. Untersuchungen nebst Gutachten, geführt und abgegeben an die verschiedenen Behörden, (Prag 3tes Heft 1841. 12 Bogen Folio) geliefert, welche sich an die 1831 und 1835 erschienenen anschlies-

sen und damit zusammen einen Band ausmachen. Es ist nicht zu leugnen, dass die Fälle interessant und belehrend sind, jedoch sind die Gutachten selbst so kurz, dass wir nicht einsehen, wie sie dem Richter eine genügende Ueberzeugung geben können, zu deren Bildung doch von dem kunstverständigen ärztlichen Standpunkte aus hinreichend beigetragen werden muss. Solche Gutachten müssen vor allen Dingen hinreichend motivirt sein und ist eine möglichste Klarheit unerlässlich, welche durch das sonst löbliche Streben nach Concinnität doch am wenigsten da gefährdet werden darf, wo es ein Urtheil gilt über Leben und Tod.

Dr. Georg Fr. Most, acad. Lehrer u. s. w. zu Rostock, hat einen »historisch-kritischen Versuch« Leipzig 1841. gr. 8°. 413 S. unter dem Titel »Ueber alte und neue Lehrsysteme im Allgemeinen, über Dr. F. L. Schönlein's neuestes natürliches System der Med. insbesondere, geliefert; das Historische der Arbeit enthält vieles Gute und kann Mancher Manches daraus lernen. Das Kritische darin vermissen wir aber sehr. Wie hoch wir auch die Belehrung zu schätzen wissen, welche (und darin sind wir mit dem Verf. völlig einverstanden) die Geschichte der Heilkunde uns zu geben vermag, das eigentliche Leben der Heilkunde, das wahrhaft Künstlerische in ihr, das Forschende, das Erfindende, muss mit gesunder Kritik erfasst werden, wenn ein vergleichendes Urtheil über einzelne Lehrsysteme mit einigem Erfolge und mit Nutzen für die Gegenwart und Zukunft abgegeben werden soll und hic haeret Aqua bei dem fleissigen Verf.

Bei einem reifern Iudicium würde er auch sonst zu den acht Kurt Sprengel'schen Epochen schwerlich eine neunte bis Brown, die indess schon Andere vor ihm angaben und eine zehnte von Brown bis auf die Französische Revolution und die Englische Reformbill (!!) und eine eilfte bis auf Stark, Schönlein und die orientalische Cholera (!!) hinzugefügt haben. Mit demselben Rechte hätte er einen Abschnitt in der Geschichte der Medicin bis zu der Erfindung der Eisenbahnen bilden können. Am wenigsten hat uns das fünfte Capitel, Dr.

Schönlein's med. Lehrsystem, befriedigen können. Denn unser Verf. hat offenbar Schönlein's Leben und Geist, dessen fortschreitendes Denken und Schaffen nicht aufzufassen vermocht, da er nach dem bekannten und längst perhorrescirten Nachdrucke der S'schen Vorlesungen geurtheilt hat. Er ist daher in den Fehler gefallen, in dem manche Andere befangen sind, wenn sie meinen, es sei die Classification der Krankheiten, die Gruppirung derselben nach Familien, Sippen u. s. w. mit neuen Terminis technicis, welche der helle Geist Schönlein's sich zum Lebensvorwurfe gemacht habe, während S. eine ganz andere und höhere Tendenz nach unserm unvorgreiflichen Dafürhalten hat, die ist, eine allseitige naturgemässe Erforschung der Krankheiten, ohne engherzigen Auctoritätenglauben zu begründen und ins Leben zu rufen, die vielseitigste Beleuchtung unserer heilkundigen Ansichten und Begriffe durch den Complex tiefer hülfswissenschaftlicher Kenntnisse zu gewinnen und eine fortschreitende Bewegung in unserem Studio wie in der Kunst anzuregen, im Gegensatze zu jener, wir möchten sagen, conservativen und aristokratisch-jesuitischen Behandlung der Medicin, wie sie ein durch hypertrophische Grobheit ausgezeichneter frommer Antipode Schönlein's neulich geltend zu machen gesucht hat. Doch darüber mehr ein anderes Mal. —

Eine Brochüre, welche theils durch den klangvollen Namen ihres Verf. wie durch den Gegenstand und den Inhalt selbst sicherlich in Deutschland Aufsehen machen wird, ist folgende: Ueber das Verhältniss der Medicin und Chirurgie und die Duplicität im ärztlichem Stande. Eine historische Untersuchung mit dem Endresultate für die betreffende Staatseinrichtung. Von Dr. Ph. Fr. von Walther, K. Baier. wirkl. Geh.-Rathe u. Leibarzte etc. Carlsruhe und Freiburg 1841. 48 S. in gr. Octav. Es ist mit vollem Danke anzuerkennen, dass ein Mann wie v. Walther sich über eine so hochwichtige Angelegenheit hat vernehmen lassen, und haben wir in dieser Schrift viel Belehrendes gefunden, indem darin der Weg der historischen Forschung eingeschlagen ist, um auf ihm das Verhältniss der Medicin zur Chirurgie und

die vermeintlich darauf gegründete Duplicität im ärztlichen Stande, statt auf dem bisherigen mehr der dogmatischen Untersuchung aufzuhellen und fester zu stellen. Wenn indess der hochgeschätzte Verf. meint, *ein ganz neues, von der bisherigen gewöhnlichen Ansicht wesentlich abweichendes Resultat gefunden zu haben,* so können wir ihm darin nicht Recht geben. v. W. behauptet, die Duplicität im ärztlichen Stande dependire keinesweges von dem Gegensatze der Medicin und Chirurgie, und sieht sie lediglich als ein bloss zufälliges historisches Ergebniss an, und nicht als eine zur Befriedigung eines wirklichen Bedürfnisses ehemals absichtlich getroffene Veranstaltung. Die Duplicität sei am wenigsten zur Förderung und Aufrechterhaltung der Chirurgie nothwendig, vielmehr habe sie den Fortschritten derselben offenbar früher geschadet, und wenn zum Fortbestande und zur Aufrechterhaltung einer zweiten illiteraten Classe von Aerzten kein irgend erheblicher Grund vorhanden sei, so seien doch in Stadt und Land wundärztliche Handlanger unentbehrlich, welche Aderlassen, Blutegel setzen, Schröpfen, Blasenpflaster und Clystire appliciren und einige andere kleine chirurgische Verrichtungen mit Verstand und Geschick besorgen können. Diese Functionen waren früher und zu allen Zeiten den Badern und Barbieren zuständig, sie können und müssen auch nothwendig diesen künftig überlassen bleiben; sie wurden durch sie meistens gut besorgt und haben sich nur in dem Maasse verschlechtert, als jene zu Medico-Chirurgen, Landärzten und Chirurgen aufgeblüht, der eigentlich ärztlichen Praxis nachliefen, und solche Verrichtungen, welche sie für zu geringfügig und zeitraubend erachtet, ihren Gesellen und Lehrlingen überliessen. Wir bedürfen, so sagt v. W. S. 43., keine Chirurgen, welche nicht zugleich Aerzte wären, keine Landärzte, Medico-Chirurgen etc., wohl aber gute und routinirte Aderlasser, Schröpfer etc. Beständen die alten Bader des Mittelalters noch in ihrer früheren Eigenthümlichkeit und mit ihren grösstentheils in Familien fortgeerbten Traditionen, so könnte man im Ernste die Frage aufstellen, ob es rathsam sei, diese alte ächt germanische Institu-

tion aufzuheben, zu zerstören oder eingehen zu lassen. Jene Aderlasser u. s. w. sollen nun nach v. W. als Bader und zwar wegen ihrer bürgerlichen Existenz mit Barbierstuben als Lehrlinge von Meistern unterrichtet werden, die Meister und Lehrlinge dürfen auf den Universitäten, aber nur zu den anatom. Vorlesungen zugelassen werden und sollten Schulen für sie errichtet werden, so müssen diese nach Art der Hebammenschulen, lediglich Hospitalschulen sein, welche in Städten, in denen sich grössere Krankenhäuser befinden, bestehen können und in welchem der Hospitalarzt, der Hospitalchirurg und ein anzustellender Hospital-Prosector das Lehrpersonal bilden, in welchem der Catheder-Vortrag möglichst zu beschränken, dagegen der klinischen und demonstrativen Unterweisung und den Fach-Einübungen die grösste Ausdehnung zu geben und die Zöglinge zu dem Hospital-Krankendienste, zur Assistenz bei chirurg. Operationen u. s. w. zu verwenden sind. Ein Compendium in zwei Bänden könnte nach Art der Hebammenbücher die ganze Baderlehre abhandeln.

Wir haben oben in Abrede gestellt, dass die also von Fr. v. W. auf historischem Wege gefundenen Ansichten und Resultate ganz neu sind, weil wir wissen, dass seit dem letzten Jahrzehend eine nicht kleine Anzahl von sehr respectablen Aerzten die Ueberzeugung gewonnen habe, es werde dahin kommen und kommen müssen, dass nur Aerzte im vollen und umfangreichen Sinne des Wortes, die also auch Wundärzte sind und eine untergeordnete Classe von Chirurgen oder von Badern bestehen. Die Angelegenheit ist unleugbar eine hochwichtige, und hier nicht der Ort, sie ausführlicher zu besprechen. Wir werden dazu eine andere Gelegenheit unter Kurzem ergreifen, um auch unsere Ansichten und Erfahrungen über die Gegenwart und ihre Bedürfnisse auszusprechen, fühlen uns aber dem Hrn. v. W. höchst verpflichtet für die geistvolle Behandlung einer Lebensfrage, zu deren Erledigung es Heute oder Morgen in allen Staaten kommen muss.

(Fortsetzung folgt.)

Literarischer Anzeiger.

Berichtigungen.

In der Anzeige des Fuchs'schen Werkes über die Hautkrankheiten Jahrg. 1842 Heft 1. haben sich einige Druckfehler eingeschlichen: Seite 74. Zeile. 15 von oben lies a gelu statt agelu. — Z. 4. v. unten l. die mit einer mehr st. die mit mehr. — S. 75. Z. 4. v. u. l. intermittirenden st. intermittirendem. — S. 77. Z. 6. v. o. l. Dermapostase st. Dermapostasie. — Z. 2. v. u. l. Alle st. Aber. — S. 80. Z. 11. v. o. l. Acarus st. Acorus. — S. 82. Z. 12. v. o. l. übertragen werden kann st. übertragen kann. — Z. 19. v. u. l. Arthragra st. Arthraga. — S. 85. Z. 7. v. o. l. u. st. in. — Z. 18. v. o. setze nach Paronchia einen Punkt u. Onyxis st. onyxis. Z. 9. v. u. l. des st. das. — S. 86. Z. 10. v. o. l. Crusta st. Cresta. — Z. 16. v. u. l. . st. , und Das st. das. — S. 87. Z. 7. v. o. l. P. st. V. — Z. 16. v. o. l. θύμὸς st. Dugies. — Z. 4. v. u. l. Brünn st. Brünen und Paulin's Pian de st. Raulins Piande. — Z. 3. v. u. l. Thymiosen st. thzmiosen. — S. 88. Z. 14. v. u. l. Pemphygus st. Penychigus. — S. 89. Z. 20. v. u. l. fungöse st. tungöse. — Z. 10. v. u. l. hätten st. hatten. — Z. 1. v. u. l. eruptiv st. eruptio. — S. 90. Z. 1. v. o. l. wenn st. worin. — Z. 3. v. o. lies hinter: sind die von st. sind von. — Z. 7. v. o. l. idiopathische st. idiopathischen. — S. 92. Z. 18. v. o. l. erschienen st. erscheinen. — Z. 4. v. u. l. exanthemate st. exanthemata. — S. 93. Z. 4. v. o. l. mittheilen st. mittheilten. — Z. 8. v. o. l. Hauptsymptom st. Hautsymptom. — S. 94. Z. 8. v. o. l. faciei st. facei. — Z. 4. v. u. l. exanthemate st. exanthemata. — Z. 2. v. u. l. die st. das. — S. 96. Z. 12. v. o. l. ; st. , und die st. der. — Z. 14. v. o. l. bildend st. bildet. — Z. 19. v. o. lies den st. der. — Z. 8. v. u. l. Moreau st. Morrau. — S. 97. Z. 18. v. u. l. calor st. coller. — Z. 16. v. u. l. vibices st. vibicas. — S. 98. Z. 3. v. o. l. Matlazahuatl st. Maltazuhuall. — Z. 3. v. o. l. T. st. F.

Hannoversche

Annalen

für die

gesammte Heilkunde.

Eine Zeitschrift.

Herausgegeben

von

Dr. G. P. Holscher,

Königl. Leibchirurgus, erstem Arzte am neuen Krankenhause, Ritter des Königl. Guelphen-Ordens, Ephorats-Mitglied und Lehrer der Chirurgie und Augenheilkunde an der chirurgischen Schule, Mitglied der Königl. Prüfungs-Behörde und der Medicinal-Behörde für die Armee etc. zu Hannover.

Neue Folge.

Zweiter Jahrgang. Drittes Heft.

Hannover 1842.

Im Verlage der Hahn'schen Hof-Buchhandlung.

I. Original-Aufsätze.

Ueber die Hypertrophie und Erweiterung des Herzens; von Dr. *Scuhr* in Celle.

Es sei mir gestattet, zuerst die Beweggründe und die Absicht mitzutheilen, welche mich veranlasst haben, die Aufmerksamkeit der Leser auf die Hypertrophie und Erweiterung des Herzens zu lenken. — Obgleich die neuern Forschungen besonders französischer und englischer Autoren über diese Krankheit viel Licht verbreitet haben, so giebt es in ihr doch noch manche und wesentliche Punkte, welche fernerer Untersuchungen bedürfen; der Eifer, welcher auf diesem Gebiete der Medicin überraschende Fortschritte erzeugt hat, hat es nicht verhüten können, dass Lücken geblieben sind, welche spätere Beobachter möglichst auszufüllen haben. Diese zu kennen ist um so wichtiger, da es auf der andern Seite anerkannt werden muss, dass dasjenige, was seit Corvisart und Kreysig auf diesem Gebiete geleistet ist, in vieler Hinsicht eine Zuverlässigkeit in sich trägt, welche jede fernere Bestätigung überflüssig macht. Es ist hier wirklich schon Vieles aufs Reine gebracht und wer sich getraut, die sich ihm darbietenden Beobachtungen nicht bloss zur Bestätigung der gewonnenen Resultate, sondern eben so sehr zur Erwerbung neuer zu nützen, der muss von vorn herein die Mängel unserer Kenntniss vor Augen haben, um die Mittel zu ihrer Beseitigung zu finden. Ohne diesen klaren und bewussten Zweck gelingt es auch dem scharfsinnigsten Beobachter selten, die Wissenschaft weiter zu führen; er vermehrt wohl die Zahl der Beobachtungen, aber nicht die der Erfahrungen, und höchstens gelingt es ihm, verbreitete Vor-

urtheile und herrschende Irrthümer zu tilgen — was immerhin erspriesslichen Nutzen schafft. Ich weiss wohl, dass ein geniales Aperçu und ein glücklicher Zufall mehr als einmal zu folgereichen Entdeckungen auch im Gebiete der Medicin geführt haben; ungleich öfter aber hat dies Bewusstsein des Mangels zu andauernden Bestrebungen und erfolgreichen Bemühungen angeregt. Es ist ein characteristischer und lobenswerther Zug der neuesten Richtung der Medicin, dass sie mit Strenge auf die Lücken in unserer Kenntniss hinweiset, das zuverlässig Erkannte von dem Schwankenden und Unbekannten scharf sondert und jede Hypothese ausschliesst. — Ausser dieser kurzen Bemerkung muss ich mir um des Nachfolgenden willen noch eine andere gestatten. Die bleibenden und wahrhaften Bereicherungen, welche wir der neuern Forschungsweise in der Medicin verdanken, sind auf zwei verschiedenen Wegen gewonnen, durch eine voraussetzungslose, treue Beobachtung am Krankenbette und auf dem Sectionstische und durch eine Erläuterung des pathologischen Materials vermittelst der exact bewiesenen physiologischen Principien. Diese beiden Wege der Forschung, von deren consequenter Durchführung allein eine dringend gewünschte und zeitgemässe Reformation der Heilkunde zu erwarten ist, ergänzen sich gegenseitig, jene giebt zuverlässige empirische Kenntnisse, wogegen von dieser allein eine bündige Theorie zu erwarten ist. Wer fühlte nicht, dass es uns an beiden fehlt? Und wer ist noch so kühn zu hoffen, dass die Fortsetzung der von Hippocrates bis heute geübten Methode der ärztlichen Forschung zu jenen Desideraten führen werde? —

Was nun die Theorie der Hypertrophie und Erweiterung des Herzens — worunter wir nur die Ableitung und Erklärung der ihr zugehörigen Symptome und krankhaften Zustände aus den Principien des gesunden Blutumlaufs verstehen — anbetrifft, so glauben wir, dass sie in einigen Punkten hinter den Anforderungen zurückgeblieben sei, welche der gegenwärtige Stand des physiologischen Wissens und der ärztlichen Erfahrung an sie zu machen berechtigt

ist, dass sie dagegen in anderen Punkten über die Grenze hinausgegangen sei, welche die bislang festgestellten Thatsachen zu überschreiten nicht gestatten, mithin zur Hypothese geworden sei. In der empirischen Kenntniss dieser Krankheit giebt es nicht unwesentliche Lücken, welche besonders ihre Entstehung, ihren Einfluss auf den Organismus und einige Punkte ihrer Diagnose betreffen. — Es ist nun die Absicht dieses kleinen Aufsatzes mehr darauf gerichtet, einige dieser Mängel in das rechte Licht zu stellen, um zu zeigen, was fernere Beobachtungen hier zu erstreben haben, als den Versuch zu ihrer Beseitigung zu machen. Ich verhehle mir nicht, dass ich für diejenigen, welche den Fortschritten in der Physiologie des Kreislaufs nicht fremd geblieben sind und die neuesten ärztlichen Leistungen über diese Krankheit kennen, wenig Neues bringen werde. Zugleich aber setze ich diese als bekannt voraus und bitte diese Arbeit für nichts anderes als für eine fragmentarische Betrachtung einzelner Punkte der genannten Krankheit zu nehmen. Doch werde ich die Gelegenheit benutzen, aus einer grössern Anzahl von Beobachtungen einige mitzutheilen, welche zu allgemeinen Folgerungen berechtigen. —

I. *Welchen Einfluss hat die Hypertrophie und Erweiterung des Herzens auf den Organismus?*

Bekanntlich giebt es einige Beobachtungen von Vergrösserung des Herzens, in denen die Vermehrung der Masse nicht in einer Zunahme der gesunden Muskelsubstanz bestand. Kreysig beruft sich auf diese, um darzuthun, dass eine Substanzvermehrung nicht eine kräftigere Thätigkeit des Herzens bedinge. Allein diese Beobachtungen sind sehr selten und Ausnahmen von der Regel. In den meisten Fällen besteht das Wesen der Hypertrophie in einer zu starken Entwickelung der gesunden Muskelsubstanz. Wie andere Muskeln, so nimmt auch das Herz mit seiner Masse zugleich und augenscheinlich in gradem Verhältnisse mit ihr an Energie zu; ist jene zu gross, so ist es auch diese. Einen augenscheinlichen Beweis für diese Behauptung giebt der Schlag

eines hypertrophischen Herzens; mit grosser Kraft erschüttert er die Wandung der Brust, zuweilen selbst den ganzen Körper und in einem Falle sah ich die Bewegung sogar dem Bette des Kranken sich mittheilen, er hebt ein auf die Präcordialgegend gelegtes Gewicht und stösst dasselbe energisch zurück, der Puls der Radialarterie ist verstärkt und nicht selten werden die oberflächlich liegenden Arterien in ihren Krümmungen sichtbar gestreckt und aus ihrer Lage verschoben. Erst dann, wenn durch die lange Dauer der Krankheit die gesammte Ernährung heruntergekommen und die Muskelkraft geschwächt ist, lässt der Herzschlag in einigen Fällen an Kraft und Stärke nach und kann in seltnen Fällen auf eine das normale Maass wenig übersteigende Thätigkeit herabsinken. — Es ist hiernach unzweifelhaft, dass der Impuls, welchen die Contraction des Herzens der Blutwelle mittheilt, in der Hypertrophie des Herzens verstärkt ist. Gleichfalls kann es keinem Zweifel unterliegen, dass die geräumigere Herzhöhle eine grössere Blutwelle mit jeder Systole in die Arterien treibt.

Die Vergrösserung des Herzens — unter welcher wir den doppelten Fehler der Substanzvermehrung und der Vergrösserung seiner Höhlen begreifen — setzt daher ein doppeltes Missverhältniss in dem Kreislaufe; es wird eine zu grosse Blutwelle mit zu grosser Energie in die Schlagadern getrieben. Man hat berechnet, wie gross im gesunden Zustande der Druck ist, welchen die Propulsivkraft der Ventrikel vermittelst der Blutwelle auf die Wände der Gefässe ausübt. Gewiss ist derselbe nach Alter, Constitution, Individualität und dem wechselnden Maass von Kraft und Blutfülle verschieden, und er kann dies sein, ohne Krankheit zu erzeugen. Jedenfalls aber muss es einen Punkt geben, welchen er dauernd nicht überschreiten kann, ohne störend in die innere Harmonie des Gefässsystems und seine Functionen einzuwirken. *Auf dieser verstärkten Druckkraft der vergrösserten Herzkammer, auf ihrer nachhaltigen, niemals aufhörenden Einwirkung allein beruhet ihr krankmachender Einfluss, und von ihr müssen alle krankhaf-*

ten Erscheinungen und Zustände, welche sie characterisiren, unmittelbar oder mittelbar abgeleitet werden. Sie erzeugt eine Reihe von anatomischen und physiologischen Veränderungen, welche ursächlich verkettet sind. Die Reihefolge ist natürlich eine andere, wenn das linke Herz, eine andere wenn das rechte Herz u. wieder eine andere, wenn beide Herzhälften zugleich im Zustande der Vergrösserung begriffen sind. Indem wir nun den Versuch machen, diese möglichst kurz darzustellen, wählen wir als Schema diejenige Form, in welcher der linke Ventrikel ursprünglich allein erkrankt ist, ohne dass eine andere innere organische Verletzung, wie z. B. eine Verengerung der Aorta oder eine Verknöcherung ihrer halbmondförmigen Klappen als die veranlassende Ursache der Vergrösserung des linken Ventrikels zugegen ist. Wir thun dies, weil diese Form häufig ist und weil die Erklärung ihrer krankhaften Einwirkung die meisten Schwierigkeiten darbietet. Zuvor erinnere man sich, dass wir es mit einer Krankheit zu thun haben, deren Anfang von dem gesunden Zustande des Kreislaufs durch eine scharfe Grenze nicht allein in der theoretischen Darstellung, sondern in der Wirklichkeit nicht zu scheiden ist, und ferner, dass sie zwar in einem steten Zunehmen bis zum Tode begriffen, aber in ihrem Wachsthume durch viele ausserwesentliche, zufällige, constitutionelle oder individuelle u. s. w. Umstände aufgehalten oder gefördert wird. Diese letztern können in einer allgemeinen Darstellung nicht mit begriffen werden und nur einige derselben können gelegentlich erwähnt werden.

Wir wollen nun in möglichster Kürze folgende Fragen beantworten: welche Veränderungen erzeugt die absolut verstärkte Druckkraft des vergrösserten linken Ventrikels im Gefässsysteme? Welches ist die Reihefolge derselben? In welcher ursächlichen Verbindung stehen die frühern zu den spätern? Welchen Einfluss hat jede derselben auf die Entwickelung und den Gang der ganzen Krankheit? Welche Symptome gehören jeder einzelnen Veränderung an? Giebt es unter den *characteristischen* Symptomen solche, die nicht aus dem erwähnten mechanischen Misverhältnisse des Kreislaufs

abgeleitet werden können und zu deren Erklärung ein anderartiges Krankheitselement angenommen werden muss?

Die absolut verstärkte Druckkraft des linken Ventrikels wirkt zunächst auf die Arterien und die Haargefässe; die Veränderungen, welche sie in beiden hervorruft, kann man die directen oder primären nennen. Dann wirkt sie auf den Kreislauf des linken Herzens, die Lungenblutbahn, das rechte Herz und den Rückfluss des venösen Blutes; diese kann man die secundären oder indirecten nennen, weil sie mit unter dem Einflusse der primären zu Stande kommen und nicht mehr *unmittelbar* aus der verstärkten Druckkraft erklärt werden können.

1. *Einwirkung auf die Arterien.*

Der verstärkte Impetus der zu grossen Blutwelle bewirkt eine zu starke Ausdehnung der Schlagadern, zuweilen eine Verschiebung und Streckung ihrer Biegungen. Die letztere sehen wir deutlich an der Arteria brachialis; sie ist eine seltne Erscheinung. Erstere giebt sich bei Lebzeiten durch den vollen und harten Puls zu erkennen, eine Erscheinung, die in gleicher Stärke und Dauer bei keiner andern Krankheit vorkommt. Hierbei leidet die einfache Function der Schlagader nicht, sie vermag auch so die Blutwelle fortzuleiten und deren Fortbewegung durch elastische Contraction zu unterstützen. —

Die zu starke Erweiterung der Schlagadern ist entweder vorübergehend oder bleibend. Die bleibende Erweiterung erstreckt sich nach den bisherigen Beobachtungen nur auf den Anfang der Aorta, bisweilen reicht sie bis auf die Aorta abdominalis und die Art. innominata, carotis und subsclavia; die Häute sind dabei nicht verdünnt, sondern von entsprechender Dicke. Es wäre von Interesse, zu wissen, ob auch entferntere kleinere Arterien in den Zustand krankhafter, bleibender Erweiterung versetzt werden. — Nach meinen eigenen Beobachtungen ist die bleibende Erweiterung der Aorta häufiger zugegen als sie fehlt. —

Dieses unerklärlich verschiedene Verhalten der grossen Schlagadern bei demselben Herzfehler muss einen verschie-

denen Einfluss auf die Entwickelung der ganzen Krankheit haben. Wahrscheinlich ist es, dass die letztere schneller geschieht, wenn jene fehlt; ist die Arterie geräumiger, so erleichtert sie den Ausfluss der aus der Herzkammer andringenden Blutwelle und hindert ihr Fortströmen weniger durch eine schwächere Reibung, sie verhütet also eine Zeitlang das Zustandekommen einer mangelhaften Entleerung des kranken Ventrikels, und dies um so mehr, je weiterhin die bleibende Erweiterung sich erstreckt. Fehlt sie dagegen, so raubt sie dem Impetus der Blutwelle mehr von seiner Kraft, und verhütet mehr das Zustandekommen der durch jene im (arteriellen) Capillargefässsysteme zu erzeugenden Veränderungen. Da aber diese nicht so bedenkliche Folgen haben als die ungenügende Entleerung der Herzkammer, so müssen wir annehmen, dass die fehlende Erweiterung der Schlagadern den Gang der Krankheit beschleunigt.

Es giebt im arteriellen Systeme nur einen Punkt, dessen Function durch die bleibende Erweiterung gestört und der dadurch zu einem neuen, bedenklichen Krankheitsgliede werden kann. Dies ist der Anfang der Aorta; erweitert sich derselbe ohne entsprechende Vergrösserung ihrer Klappen, — was übrigens häufiger wirklich geschieht, — so ist Regurgitation des Blutes die Folge, welche den Gang der Krankheit nicht wenig beschleunigt.

2. *Einwirkung auf das Haargefässsystem.*

Die Erforschung derjenigen Veränderungen, welche der verstärkte Impetus der Blutwelle im Haargefässsysteme erzeugt, gehört zu den schwierigsten Aufgaben dieser pathogenetischen Betrachtung, und ich glaube nicht, dass sie jetzt schon gelös't werden kann, weil die bisherigen Untersuchungen und Beobachtungen hierüber noch keine oder doch zu wenige Thatsachen festgestellt haben. Man half sich aus dieser Schwierigkeit mit einer ganz unerwiesenen Hypothese; mehrere, namentlich englische Autoren, sprechen hier von einer Verstopfung (Obstruction) der Haargefässe. Aber wo existirt sie? im ganzen Haargefässsysteme oder nur in einzelnen Organen? Jenes ist unmöglich und dieses ist nicht

erwiesen. Wer diesen Ausdruck in seinem Wortsinne nimmt, der sieht gleich ein, dass er eine Ansicht in sich schliesst, die sich von selbst widerlegt. Soll er aber etwa eine Hemmung der Circulation bedeuten, so fragt sich doch, welcher Art sie ist und wie sie zu Stande kommt?

Vom physiologischen Standpunkte aus ist es im höchsten Grade unwahrscheinlich, dass das Haargefässsystem durch die krankhafte Veränderung des Herzens keine Veränderung erleiden sollte; oder man müsste annehmen, dass der verstärkte Impetus der Propulsivkraft durch den Widerstand der Arterien so weit geschwächt würde, dass er auf die Haargefässe nur mit dem der Gesundheit entsprechenden Maasse von Energie einwirkte. Dass die Arterien das Haargefässsystem vor der zu grossen Gewalt des Herzens schützen, ja lange schützen, ist gewiss, und es liegt darin mit eine Erklärung der auffallend *scheinenden* Thatsache, dass Menschen, mit einer Vergrösserung des Herzens behaftet, Jahre lang leben, ehe eine functionelle Störung an ihnen wahrzunehmen ist. Darf man aber annehmen, dass der Widerstand der Arterien, der nicht zu- sondern abnimmt, dem Herzfehler, der nicht ab- sondern zunimmt, immer das Gleichgewicht halten werde? — Die Ansicht, dass das Haargefässsystem einer Veränderung unterworfen werde, lässt sich denn auch durch später mitzutheilende Thatsachen, die freilich zum sichern Beweise nicht genügend sind, unterstützen.

Von der Art des krankmachenden Einflusses lässt sich eigentlich nur *eine* Veränderung erwarten, nämlich eine passive Erweiterung durch eine Schwächung des Widerstandes, den die Haargefässe dem in sie eintretenden Blutströmchen entgegensetzen. Nun ist der Widerstand der Haargefässe anatomisch verschieden, stärker in straffen, elastischen und unnachgiebigen Geweben, schwächer in weichen, unelastischen und nachgiebigen; in jenen könnte die passive Erweiterung nur langsamer oder gar nicht zu Stande kommen. Ausserdem giebt es vielleicht ein verschiedenes Maass der Contractilität der Haargefässe, wie Henle nach seinen Untersuchungen annehmen will (Casper's Wochenschrift 1840),

was denn einen andern Grund der verschiedenen Resistenzkraft der Haargefässe bedingen würde. Abgesehen von den hierdurch bedingten Unterschieden, würde doch ein grosser Theil des ganzen Capillargefässsystems in den Zustand einer passiven Erweiterung versetzt werden müssen.

Nun kann man sich aber diese nicht vorstellen, ohne eine gleichzeitige Hyperaemie der dilatirten Haargefässe; ganze Organe und Gewebe würden sich daher im Zustande einer mechanischen Blutüberfüllung, der Körper selbst in einer Plethora befinden. Solche Annahme gestattet aber die Geschichte unserer Krankheit nicht, und es ist nicht weniger unwahrscheinlich, etwa zu glauben, dass die langsame Entstehung dieses Zustandes die afficirten Organe und Gewebe gewöhnte, denselben ohne Störung ihrer Ernährung zu ertragen.

Aber welche andere Veränderung der Haargefässe bleibt uns denn übrig aus dem veränderten Einflusse der Propulsivkraft des Herzens abzuleiten? Wir gestehen, wir wissen eine solche nicht zu bezeichnen.

Giebt es denn unter den Symptomen der Vergrösserung des Herzens solche, welche wir der hier vermutheten Veränderung der Haargefässe zuzuschreiben haben? Ich glaube ja; doch übersehe man nicht, dass die ärztliche Beobachtung hier leicht einer Täuschung unterliegen kann, weil das Haargefässsystem im weitern Verlaufe der Krankheit noch einem andern krankmachenden Einflusse ausgesetzt wird durch die Hemmung des venösen Kreislaufs. Die bisherigen Beobachtungen haben die Veränderungen der Haargefässe nicht bis in diese beiden ursächlichen Elemente ihrer Entstehung verfolgt und daher unterlassen, nachzuweisen, welche Symptome der verstärkten Propulsivkraft, welche der Störung des Rückflusses des Blutes ins rechte Herz zukommen. Nun ist aber grade die von uns zur Betrachtung gewählte Form geeignet, diesen Gegenstand der Beobachtung zu entscheiden, weil bei ihr die erstere Ursache viel früher vorhanden und wirksam ist, als die zweite. Die *früher* erscheinenden Abweichungen der Thätigkeit und des Zustandes der Haarge-

fässe dürfen daher als der ersten zugehörig betrachtet werden. Aber diese sind an Zahl geringe; sie sind: a. die characteristische Veränderung des Colorits der Wangen; sie beruhet auf einer Ausdehnung der feinen Arterienäste und der Haargefässe. Sie sind mithin ein Beweis, dass die krankhaft ausdehnende Wirkung des Ventrikels sich wirklich bis in diese Region des Gefässsystems erstrecke. Aber man darf von dieser localen Erscheinung keinen Schluss auf das ganze Gefässsystem machen; vielmehr ist es wahrscheinlich, dass das Haargefässsystem der Wange leichter als jedes andere dem Drucke nachgebe, was mit dem Erröthen ursächlichen Zusammenhang haben wird. b. die hier nur seltene Struma aneurysmatica; es sind die grössern und kleinern Arterien aufgetrieben. c. Congestionen und Hämorrhagieen des Gehirns, welche bei Kindern häufiger durch Convulsionen, bei Erwachsenen fast immer durch Apoplexie sich kund geben. Wir rechnen diese deshalb hieher, weil wir sie einige Male sehr frühe hinzutreten sahen, weil sie bei der Vergrösserung überall häufiger ist, als bei jeder Form der organischen Herzkrankheiten; Hope hält jene für eine wirksamere Disposition zur Apoplexie, als den Habitus apoplecticus. Es kann mithin die Herzkrankheit schon auf dieser Stufe ihrer Entwickelung tödtlich werden.

Krankhafte Veränderungen und Erscheinungen, welche die absolut verstärkte vis a tergo im Venensysteme erzeugte, kennen wir bislang nicht. — Wenn demnach überall die Erkenntniss aller Veränderungen, welche der verstärkten Druckkraft unmittelbar ihr Dasein verdanken, noch mangelhaft ist, so ist sie doch auch so schon genügend, das Zustandekommen der secundären Wirkungen zu erklären.

Ehe wir aber zu der Darstellung dieser übergehen, wollen wir noch einen Blick auf die Symptome und den Gang der Krankheit bis zu dieser Stufe ihrer Entwickelung werfen.

In Hinsicht der bekannten functionellen und constitutionellen Erscheinungen, welche die Krankheit bisjetzt darbietet, zeigt sich unter den einzelnen Fällen ein grosser

Unterschied, entweder sind sie alle zugegen, oder sie fehlen zum Theil, oder sie sind so milde, dass sie so wenig den Kranken als den Arzt aufmerksam machen. Bei der Beschreibung dieser Krankheit, wie sie in den Handbüchern der Krankheitslehre und den Werken über die Krankheiten des Herzens gegeben ist, hat man diese letztere Form fast gar nicht berücksichtigt; denn nirgends fand ich erwähnt, dass Kranke mit hypertrophischen und erweiterten Herzen sich vollkommen wohl fühlen können und selbst auf ausdrückliche Nachfrage des Arztes über nichts zu klagen wissen. Es ist aber für uns nach zahlreichen Wahrnehmungen eine ausgemachte, über allen Zweifel erhabene Thatsache, dass solche Kranke von allen subjectiven Krankheitserscheinungen frei, und zu anhaltenden körperlichen Arbeiten fähig sein können, ohne durch letztere genirt zu werden. Diese Fälle sind keinesweges selten. Dies gilt namentlich von dem subjectiven Gefühle des Herzklopfens. August Koenecke starb 1842 im 21sten Jahre an allgemeiner Hydropsie; er wurde in seinem 11ten Jahre von einer Pericarditis befallen, die in die Symptome der Hypertrophie und Erweiterung überging. Der Herzschlag hatte in den letzten vier Jahren, in denen ich den Kranken beobachtete, eine solche Stärke, dass er nicht allein den Körper, sondern selbst den Stuhl erschütterte, auf dem der Kranke sass. Dabei hatte er gegen seine Angehörigen niemals über Herzklopfen geklagt und meine oft wiederholte Frage darnach stets verneint. Das Herz war mit dem Pericardio verwachsen und um das 4fache seines Volumens vergrössert. Es ist wohl nicht überflüssig diese auffallende Beobachtung hinzuzufügen, dass der Kranke zwar von ruhigem Temperamente, aber gesunden Geistes war. — Christian Uhle wurde im Frühlinge 1838 von einer rheumatischen Affection des linken Fussgelenks und des rechten Sternocleidomastoideus befallen. Der 13jährige Knabe war bis dahin gesund gewesen. Am 3ten Tage gesellte sich eine Pericarditis hinzu, welche mit den Symptomen eines organischen Herzfehlers endete. Die Gegenwart desselben gab sich in den verflossenen vier Jahren, während welcher ich

den Kranken monatlich ein oder mehrere Male untersuchte, durch folgende Zeichen zu erkennen: Der Herzschlag hebt die Präcordialgegend mit kräftigem Impulse, er wird nicht bloss im 5ten, sondern auch im 4ten und 6ten Interstitium intercostale als ein kräftiger Stoss empfunden. Der Rückschlag nach geschehener Systole ist besonders deutlich. Die Herztöne sind in ein einziges sausendes Geräusch verwandelt, welches an der ganzen vorderen Fläche der Brust zu hören ist; der Puls ist hart und voll. Diese Erscheinungen sind die einzigen krankhaften; der Kranke fühlt sich vollkommen wohl, hat ein frisches, gesundes Aussehen, ist gut genährt, verträgt schnelle Bewegungen sehr gut, ist nicht kurzathmig, hustet nicht; nur dann und wann glaubt er an Herzklopfen zu leiden. — Ein ganz gleicher Fall betrifft Doris Eickemeier, ein 19jähriges Mädchen, welche im Februar 1839 von einem allgemeinen fieberhaften Gelenkrheumatismus befallen, zu dem sich am 5ten Tage eine Entzündung des Herzbeutels gesellte. Von jener Zeit entwickelten sich die localen Zeichen einer allgemeinen Vergrösserung des Herzens immer deutlicher, welche auch jetzt mit auffallender Deutlichkeit hervortreten. Inzwischen hat sich das damals schwächliche Mädchen sehr gut entwickelt; sie hat ein gesünderes Aussehen, ist kräftig genährt und versieht ihre nicht leichten Dienste als Hausmädchen ohne Ermüdung und zur Zufriedenheit ihrer Herrschaft. Mit dem überaus kräftigen Herzimpulse contrastirt die Aussage der Kranken, dass sie nicht an Herzklopfen leide, nicht wenig. — Louise P., eine 30jährige schwächliche Nähterinn, welche viel an nervösen Beschwerden gelitten hatte, ohne jedoch sonst erheblich krank zu sein, wurde nach einer heftigen Erkältung von einem entzündlichen Fieber mit den Zeichen und Symptomen einer Endocarditis befallen. Eine sehr energische Antiphlogose schien anfangs eine gänzliche Genesung herbeigeführt zu haben; allein nach einigen Wochen begannen stürmische Actionen des Herzens, die nicht wieder verschwanden und nach Verlauf eines Vierteljahres unterlag die gefürchtete Ausbildung einer Hypertrophie und Erweiterung

des Herzens keinem Zweifel. Der heftige Impuls des Herzens hebt die Herzgrube, den 5ten, 6ten und 7ten Rippenknorpel mit grosser Stärke, die Jugularvenen pulsiren, die Herztöne sind verschwunden und an ihrer Statt hört man ein lautes Blasebalggeräusch u. s. w. — Dabei klagt die Kranke über Herzklopfen, ist ein wenig kurzathmig, doch hindert sie das nicht ihrem kleinen Haushalte vorzustehen. Ihr Aussehen und Befinden ist nicht kränker und unleidlicher als vor dem Beginnen ihrer Herzkrankheit, die jetzt nun vier Jahre besteht. —

Ein 60jähriger Schuhmacher Namens Commener suchte vor fünf Jahren um meinen Rath nach, als er an einem Durchfalle litt. An seinem entblössten Oberarme bemerkte ich zufällig eine sehr starke pulsatorische Verschiebung der Brachialarterie. Aufmerksam gemacht durch diese Erscheinung, welche der Kranke schon seit 10 Jahren bemerkt hatte, untersuchte ich ihn genauer und entdeckte einen stürmischen, die Präcordial-Gegend in anschwellender Bewegung hebenden Herzschlag, der besonders zwischen der 6ten und 7ten Rippe und in der Herzgrube einen kräftigen Stoss ausübt; nach dem Herzschlage folgt ein sichtbarer Rückschlag. Die Herztöne sind einem sausenden Geräusche gewichen. Der Kranke leidet seit 20 Jahren öfter an Herzklopfen und Ohrensausen. Diese beiden Symptome abgerechnet, fühlte er sich in der ganzen Zeit vollkommen gesund, zu seinem Handwerke und zu anstrengender Feldarbeit im Sommer fähig. Im December 1841 stellten sich zum ersten Male nächtlich wiederkehrende Anfälle von Angst und Gefühl der Erstikkung ein, welche von einer Auftreibung des Gesichts, heftigem Herzklopfen, kalten Schweissen u. s. w. begleitet waren. Diese Anfälle dauerten mit Unterbrechungen einige Stunden, kamen vierzehn Nächte in gleicher Stärke wieder, wurden dann seltener und milder. — Die örtlichen Zeichen der Herzkrankheit sind dieselben geblieben. — Ueber den fernern Verlauf und endlichen Ausgang dieser Fälle wird wohl keiner der Leser im Zweifel sein. — Wir wollen aber die Zahl derselben nicht noch vermehren, obgleich wir

noch öfter Gelegenheit gehabt, wahrzunehmen, dass eine ausgebildete Hypertrophie und Erweiterung des Herzens viele Jahre, ja selbst über ein Decennium existiren können, ohne irgend eine erhebliche Störung in den animalen, vitalen und vegetativen Functionen des Organismus hervorzurufen. Dieses ist durchaus nicht so auffallend, als es auf den ersten Blick scheint, weil die durch den verstärkten Impuls bewirkten primären Störungen überall von geringerer Bedeutung sind und sogar lange durch den kräftigen Widerstand der Arterien verhütet werden.

Bekanntlich ist die alleinige Vergrösserung des linken Ventrikels diejenige Form der organischen Herzkrankheiten, welche am langsamsten bis zum tödtlichen Ende verläuft und am spätesten ernstliche und quälende Erscheinungen hervorruft. Wir dürfen schon hieraus in Bezug auf diese Form selbst den Schluss ziehen, dass diejenigen Fälle derselben am schnellsten verlaufen, welche frühe eine Störung der Lungenblutbahn und des venösen Kreislaufs einleiten, — weil diese beiden Elemente allen andern organischen Herzkrankheiten gleich anfangs zukommen. Den Uebergang zu diesen gefährlichen Krankheitselementen bildet

3. *die ungenügende Entleerung des erkrankten linken Ventrikels.*

Es ist wahrscheinlich, dass die Systole die Kammer nicht ganz von ihrem Blutgehalte befreit und eine sehr geringe Quantität desselben zurückbleibt. Eine irgend beträchtliche, bleibende Anfüllung einer Herzhöhle muss auf den Kreislauf begreiflicher Weise sehr störend einwirken. — Bei der Vergrösserung einer Herzhöhle kann und wird die zurückbleibende Quantität schon beträchtlicher sein, ohne die Circulation zu hemmen; überschreitet sie aber andauernd ein gewisses Maass, so ist sie als ein sehr ernstliches Krankheitsmoment anzusehen.

Die neuern Autoren haben nun ohne Ausnahme die Existenz einer ungenügenden Entleerung der Herzhöhlen in der Vergrösserung des Herzens angenommen. Wir zweifeln nicht an der Richtigkeit dieser Annahme, aber wir wollen

doch nicht versäumen nach den Beweisen für dieselbe zu fragen und sehen, wie dieselbe zu Stande komme.

Die regelmässige und ungehinderte Entleerung der Herzkammer setzt ein normales Verhältniss zwischen der Grösse der Blutwelle und dem Caliber der Arterien, und zwischen der Kraft der Systole und der Resistenz der Arterien voraus; dieses Verhältniss ist wohl nicht genau auf ein bestimmtes Maass beschränkt, gestattet vielmehr geringere oder grössere Schwankungen, ohne dass daraus Störungen des harmonischen Verhältnisses hervorgehen. Aber jede Veränderung, welche andauernd dieses nicht näher zu bezeichnende Maass überschreitet, wird solche hervorrufen. Es bedarf keines weitern Beweises, da der Augenschein lehrt, dass das obige Verhältniss in der Vergrösserung des Herzens in beider Hinsicht verändert ist, die Blutwelle ist absolut vergrössert, der Caliber der Aorta ist entweder gar nicht, oder doch nicht proportional erweitert, die Kraft der Systole ist bedeutend gesteigert. Es entspringt daraus ein Hinderniss für die Entleerung der Kammer, welches den Herzmuskel zu immer grössern Anstrengungen anreizt, aber auch zugleich eine Ursache wird, dass der Herzfehler zunimmt. Die krankhaften Momente wirken im Cirkel, sich gegenseitig hervorrufend und unterstützend. Mit der Zunahme des Herzfehlers wird die Aorta relativ enger, mithin immer weniger fähig, den ganzen Inhalt der Kammer zu fassen. Nun ist nicht zu übersehen, dass die so sehr gesteigerte Kraft der Herzkammer wohl geeignet ist, dieses grössere Hinderniss zu überwinden und dasselbe unschädlich zu machen, auch scheint es, dass die Zusammenziehung der vergrösserten Herzkammer von längerer Dauer ist, und die Blutwelle nicht auf einmal, sondern in einem länger wirkenden Drucke austreibt. Aber das mechanische Missverhältniss ist bleibend, stets von gleicher, selbst zunehmender Wirksamkeit, die dynamische Steigerung der Systole dagegen nimmt ab unter dem Einflusse des Alters, der Dauer der Krankheit und der nie fehlenden Einwirkung zufälliger und vorübergehender Einflüsse, wohin z. B. schon

jede Beschleunigung des Herzschlages durch Gemüthsaufregung, körperliche Anstrengung, Fieber u. s. w. zu rechnen ist.

Ein zweiter Umstand, der die Entleerung des Ventrikels erschwert, ist die veränderte Gestalt der Herzhöhle selbst. In der normalen Herzkammer gehen die Blutströmchen von jedem Punkte ihrer Wandungen in einer geraden Linie in die Mündung der Aorta; *vielleicht* ist hiervon nur ein kleiner Theil der Höhle, welcher in grösster Entfernung vom Septum ventriculorum dicht unter Valvula mitralis liegt, ausgenommen. Mit einer allgemeinen Erweiterung der Höhle wird auch dieser Theil grösser, besonders dann, wenn der Breitendurchmesser an der Basis ventriculor. zunimmt. Da nun die Mündung der Aorta gar nicht, oder doch nicht proportional erweitert ist, so muss eine beträchtliche Anzahl der Strömungen sich auf einem noch in der Herzhöhle befindlichen Punkte concentriren, andere müssen sich durchkreuzen, und alle diese werden erst durch die überwiegende Kraft und leichtere Fortbewegung des Hauptstroms in das Ostium arteriosum hineingerissen. Natürlich muss dies nicht allein die Propulsivkraft des Ventrikels schwächen, sondern auch die Entleerung hemmen. —

Als endliche Folge dieser innern und äussern Momente nehmen wir dann eine ungenügende Entleerung des linken Ventrikels durch die Systole an, d. h. es bleibt nach derselben verhältnissmässig u. absolut zu viel Blut in ihm, so dass der Vorhof und die Lungenvenen sich ihres Blutgehaltes nicht vollständig entleeren können und in den Zustand einer Blutanstauung versetzt werden. An der Gegenwart dieses Zustandes, der sich der sinnlichen Beobachtung des Arztes nicht selten ganz entzieht, mögen wir aber nicht zweifeln, weil 1) die Entstehung desselben aus den nachgewiesenen und unzweifelhaft vorhandenen Krankheitselementen erklärt werden kann, 2) weil die weitere Ausbreitung der Krankheit aufs Venensystem nur durch seine Annahme begreiflich wird, 3) weil die Fälle, in denen durch eine Krankheit der Aortaklappen eine permanente Anfüllung des linken Ventrikels eine unleugbare

Thatsache ist, beweisen, dass der hier vermuthete Zustand wirklich zugegen sein kann, ohne eine Stockung des Kreislaufs herbeizuführen und weil 4) die Sectionen der frühzeitig an unserer Krankheit Verstorbenen eine beträchtliche Blutanfüllung im linken Herzen nachwiesen.

Diese permanente Blutanfüllung kommt nun, wie alle die anderen Elemente unserer Krankheit, allmälig zu Stande und es ist aus dem Mitgetheilten begreiflich, warum dieselbe in manchen Fällen zu unserer Krankheit erst nach der Dauer vieler Jahre, oder wie so häufig erst in dem höhern Alter beginnt. Es ist auch gar nicht ohne Grund anzunehmen, dass dieses Krankheitselement zuerst nur ein vorübergehendes ist, durch eine geeignete Behandlung für einige Zeit gehoben werden könne und erst nach öfterer Wiederkehr zu einem permanenten Hindernisse des Kreislaufs heranwachse. — Was nun die Einwirkung desselben auf die Blutbahn der Lungen, auf die Entleerung des rechten Herzens anbetrifft, so sind diese Veränderungen sowohl in Hinsicht ihrer Entstehung als der ihnen zukommenden Symptome so leicht begreiflich und von andern so trefflich dargestellt, dass wir uns dabei nicht länger verweilen mögen. Dagegen wollen wir bei den Zeichen und Symptomen, welche mit der permanenten Blutanfüllung der Herzkammer in Verbindung stehen, noch einige Augenblicke verweilen. Es ist die Frage zu beantworten, ob dieses neue Glied unserer Krankheit sich durch bestimmte, characteristische Erscheinungen dem Beobachter kund gebe?

Die Gefühle von Angst, Erstickung und Schmerz unter dem Brustbeine, in der Präcordialgegend, im Epigastrio, mit andern sie begleitenden Erscheinungen sind es, auf deren richtigen Deutung es hier ankommt. Thatsache ist es, dass alle diese Symptome vorkommen können ohne die Gegenwart eines organischen Herzfehlers; nur sind sie bei diesem in der Regel häufiger, anhaltender und heftiger. Was nun die verschiedenen Formen der organischen Herzfehler anbetrifft, so ist es durch vielfältige Beobachtungen erwiesen, dass einige unter ihnen die genannten Erscheinungen früher,

anhaltender und im höhern Grade, andere dagegen dieselben später, kürzer und milder kervorrufen; zu den ersteren gehört namentlich eine beträchtliche Verengerung des Ostium venosum des linken Ventrikels, zu diesen vor allen eine einfache Hypertrophie und Erweiterung desselben. In Bezug auf diese letzte Form fand ich in mehreren Beobachtungen bestätigt, dass die genannte Symptomengruppe erst lange Zeit nach dem Beginnen der Krankheit und früher als die Hydropsien eintrat; sie fiel also zwischen die primären und secundären Wirkungen der Vergrösserung. Indessen ist dies keinesweges immer der Fall und wir sahen sie mehr als einmal frühe zu der von uns betrachteten Form der Herzkrankheiten hinzutreten, namentlich zwei bis drei Jahre vor dem Beginnen der Hydropsie; hier konnte mithin die permanente Blutanfüllung des Ventrikels füglich nicht als der Grund derselben angesehen werden, weil diese, einmal zu Stande gekommen, nicht so lange auf die Störungen des venösen Kreislaufs warten lässt.

Gewiss ist nun der innere organische Vorgang, der diesen häufig so qualvollen Erscheinungen zum Grunde liegt, nicht immer einer und derselbe, er ist bald einfach, bald complicirt. Entweder geht derselbe bloss vom Herzen aus, indem sich dasselbe gewaltsam, aber doch nicht vergeblich bemühet, die in ihm sich anhäufende Blutmenge auszutreiben — hier liegt die Ursache der Erscheinungen in dem Gefühle der Hemmung und der gewaltsamen Anstrengung des Herzmuskels, welche letztere wohl geeignet ist, Schmerzen zu erzeugen. Oder er geht von den Lungen zugleich mit aus, wenn die Anstrengungen des erkrankten linken Herzens die Anstauung des Blutes nicht zu überwinden vermögen, und eine Stockung im kleinen Kreislaufe eintritt. Oder er geht von den Lungen zugleich mit aus, wenn die Anstrengungen des erkrankten linken Herzens die Anstauung des Blutes nicht zu überwinden vermögen, und eine Stockung im kleinen Kreislaufe eintritt. Oder er geht von den Lungen allein aus, wenn diese bei einer Vergrösserung des rechten Herzens, oder bei einer Veren-

gerung der Mitralöffnung in den Zustand einer passiven Hyperaemie versetzt werden. Diese drei verschiedenen krankhaften inneren Vorgänge ergeben sich als die aus dem mechanischen Missverhältnisse des Kreislaufs erklärlichen Folgen. Sollten wir darüber entscheiden, welche Symptome jedem derselben zukommen, so wären wir geneigt anzunehmen, dass Angst und Schmerz in der Präcordialgegend, verbunden mit dem Gefühle des Herzklopfens und einem kleinen Pulse, der permanenten Blutanfüllung allein angehören, dass dagegen dieselben Symptome, verbunden mit den objectiven Erscheinungen einer drohenden Erstickung, Auftreibung des Gesichts, dunkler Färbung der Lippen u. s. w. eine gleichzeitige Stockung des kleinen Kreislaufs verrathen. Dass diese Gruppen von Symptomen, jede für sich, wirklich zugegen sein können, davon wird jeder sich leicht überzeugen. Aber es ist auch nicht zu leugnen, dass wir häufig nicht im Stande sein werden, die angegebenen Erscheinungen zu localisiren. Das practische Interesse leidet dabei durchaus nicht.

Diese krankhaften Vorgänge erklären aber manche Symptome nicht, welche wir bei organischen Herzfehlern nicht selten gleichzeitig mit der bezeichneten Symptomengruppe, seltener ohne dieselbe wahrnehmen. Diese Erscheinungen tragen den Character einer Neuralgie; die Kranken empfinden einen mehr oder weniger heftigen, pressenden, schneidenden Schmerz unter dem Brustbeine oder in der Präcordialgegend, der entweder plötzlich eintritt oder langsam einherschleicht; er steigt nicht selten zu einer unerträglichen Höhe und verursacht dann immer eine bedeutende Angst, zu der sich jedoch häufig keine objectiven Symptome drohender Erstickung oder einer gehinderten Thätigkeit des Herzens gesellen; in andern Fällen treten diese bald hinzu und nicht selten ist es auch, dass dieselben dem Schmerze vorausgehen. Der Schmerz ist entweder intermittirend oder remittirend. Die weitere Ausbreitung desselben ist bekanntlich verschieden; häufig erstreckt er sich bis in die linke Schulter und den Arm bis zur Fingerspitze, seltener ergreift er

auch das linke Bein, noch seltener die obere rechte Extremität; zuweilen steigt er unter dem Brustbeine bis zum Halse in die Höhe und erregt daselbst, wie bei Hysterischen, das Gefühl von Strangulation. Ausser diesen paroxysmenweis auftretenden Neuralgien klagen Herzkranke häufig über eine drückende, zusammenschnürende Empfindung queer unter dem untern Theile des Brustbeins und im Epigastrio, welche anhaltend ist und nicht selten durch Aufstossen von Luft erleichtert wird. Zu letzterer gesellt sich zuweilen eine sehr grosse Reizbarkeit des Magens, der Genuss von Speisen und Getränken erregt sogleich Flatulenz, Schmerz unter dem Brustbeine und Angst. — Dieser Gruppe von Symptomen, deren speciellere Beschreibung überflüssig ist, begegnen wir bei allen Formen von organischen Herzfehlern; sie kommen hier in allen Entwickelungsstufen derselben vor, doch besonders häufig und stark sind sie in dem Zeitraume derselben, in welchem der Kreislauf im Herzen und in den Lungen gehemmt wird. Es ist eine sehr verbreitete, aber der Beobachtung nicht selten widersprechende Ansicht, dass diese Symptomengruppe häufig und mit einer besondern Heftigkeit bei der sogenannten Verknöcherung der Kranzarterien vorkomme, und dann eine distincte Krankheit, die Angina pectoris, ausmache. Bekanntlich war diese Krankheit lange der Gegenstand ärztlicher Discussionen, welche ein warnendes Beispiel abgeben, wie verwirrend und bedenklich es sei, an der Ontologie der Krankheitsbilder mit zu grossem Vertrauen zu hängen. — Das Hinzutreten dieser Erscheinungen zu den organischen Herzkrankheiten geschieht nun ohne, oder auf besondere Veranlassungen; dahin gehören namentlich Gemüthsaufregungen, Diätfehler, Flatulenz und körperliche Bewegungen; sind jene einmal zugegen gewesen, so sind namentlich die letztern Veranlassung zu ihrer Rückkehr. Wichtig ist es, dass die genannten Erscheinungen nicht alle Herzkranke befallen und dass sie vorkommen können ohne die Gegenwart eines organischen Herzfehlers. Für diese letztere Behauptung werden wir bei anderer Gelegenheit beweisende Beobachtungen beibringen.

Dieser letztere Umstand setzt es ausser Zweifel, was auch der Character der Symptome beweiset, dass der Sitz derselben in den Nerven sei, dass sie eine Neuralgie sei, welche sich entweder auf die Nervi cardiaci beschränkt, bald auf andere nahe liegende, physiologisch oder anatomisch verwandte, (den N. vagus) bald auch entferntere Nerven (die Nerven der Extremitäten) mit ergreift. Diese Neuralgie ist nun entweder idiopathisch bei fehlender organischer Herzkrankheit, oder secundär im entgegengesetzten Falle. —

Hier stossen wir demnach auf ein zwar nicht constantes, aber doch sehr häufiges Krankheitselement, dessen Entstehung aus dem mechanischen Missverhältnisse des Blutumlaufs nicht erklärt werden kann. Wir halten dasselbe für eine Folge der übermässigen, gewaltsamen Muskularanstrengungen und brauchen zur Begründung dieser Ansicht nur an die genialen Untersuchungen Stromeier's zu erinneren, welche bewiesen haben, dass tonische und clonische Contractionen der Muskeln secundäre Neuralgien zu erregen vermögen. Es werden hieraus die Thatsachen begreiflich, dass die Neuralgie dann am häufigsten ist, wenn das Herz gewaltsame Anstrengungen zu machen hat, aber auch, dass dieselbe schon dann eintreten *könne*, wenn der Zeitpunkt der mangelhaften Entleerung des Herzens noch nicht eingetreten ist, was seltene Fälle beweisen. — Gewiss hat die constitutionell und individuell verschiedene Reizbarkeit des Nervensystems Einfluss auf die frühzeitige Erscheinung, Dauer und Stärke dieses accessorischen Zustandes.

Ob und welchen Einfluss dieses vorübergehende Krankheitselement auf den Gang der ganzen Krankheit ausübe, das ist schwer zu entscheiden. Wo es sich häufig und lange dauernd einstellt, da mag es auf die Energie des Herzens wohl vermindernd einwirken und dadurch den Gang der Krankheit beschleunigen. —

Wir übergehen nun die secundären Veränderungen im kleinen Kreislaufe und betrachten nur noch die bedeutendsten krankhaften Zustände, welche

4. der Einwirkung auf den Rückfluss des venösen Blutes ihre Entstehung verdanken.

Die permanente Anfüllung der rechten Herzkammer ruft dieselbe auch im rechten Vorhofe hervor und diese bedingt wiederum eine mangelhafte Entleerung der Hohladern. Die dem Herzen zunächst liegende Blutwelle derselben wird entweder aufgehalten oder es wird ein Theil des im rechten Herzen enthaltenen Blutes gegen den Strom der Venae cavae zurückgeworfen, wie wir dies in einigen Fällen an der Pulsation der Jugularvenen sehen. Diese Anstauung des Blutes in den Hohladern ist nun zwar dem gesunden Kreislaufe nicht fremd, wie physiologische Untersuchungen bewiesen haben, allein sie ist im gesunden Kreislaufe viel schwächer und es folgt auf sie bei der Erweiterung des rechten Vorhofs eine genügende, d. h. eine dem harmonischen Zustande entsprechende Entleerung der Hohladern. Hier hingegen wird die genügende Entleerung mit der Zunahme des Herzfehlers immer geringer und die Erleichterung, welche die Dilatation des Vorhofs dem venösen Blutstrome giebt, immer schwächer, so dass mit derselben das Hinderniss zwar nachlässt, aber nicht aufhört. Im gesunden Kreislaufe besteht daher ein intermittirendes und schwächeres, hier ein remittirendes und zugleich stärkeres Hinderniss, welches der Verstopfung oder Unterbindung einer Vene analog wirkt*). Diese Anstauung des Blutes in den Hohladern

*) Es mag nicht überflüssig sein, hier zu erinnern, dass die *permanente* Anstauung des Blutes in den Hohladern als ein neues *krankhaftes* Moment von dem Ansteigen des Blutes in der unteren Hohlader gegen seine Schwere getrennt gedacht werden muss; letzteres gehört mit zu dem harmonischen, gesunden Verhältnisse des Kreislaufs und bildet ein Hinderniss, welches nicht bloss auf den venösen Kreislauf, sondern gleichfalls auf den arteriellen einwirkt. Es ist der grossen Klarheit, mit welcher die neuere Physiologie diese Lehre dargestellt hat, noch immer nicht gelungen, die alten Vorurtheile über diesen einen Punkt des Kreislaufs zu tilgen. Wem hier noch Zweifel geblieben sind, dem empfehle ich die Dissertation des Herrn Dr Kohlrausch: De sanguinis circulatione in venis ratione praecipue valvularum habita. Göt-

ruft ausser andern passiven Hyperaemieen in den näher gelegenen Venen besonders zwei constante Folgen der organischen Herzkrankheit hervor, bei denen wir noch einen Augenblick verweilen wollen. Diese sind die Vergrösserung der Leber und die Hydropsie. — Die erstere ist zunächst von der passiven Hyperaemie bedingt, man findet die Leber immer sehr blutreich, doch scheint auch ihre Substanz vermehrt zu sein; ist dies letztere wirklich der Fall, so würde man annehmen müssen, dass die passive Hyperaemie eine Steigerung der Nutrition in ihrem Gewebe hervorrufe. Unwahrscheinlich ist dies nicht, aber man darf es nicht für eine ausgemachte Thatsache halten, da man an dem ersten Stadium der Lebercirrhose und den Fieberkuchen einen Beweis hat, dass eine Hyperaemie für sich allein im Stande ist, das Volumen der Leber ungemein zu vergrössern. —

Dass die Hydropsie bei organischen Herzkrankheiten eine von der Hemmung des venösen Rückflusses *allein* abhängige Folge sei und dass mithin die Störungen, welche die Arterien und Haargefässe durch die verstärkte vis a tergo erleiden, zu ihrer Entstehung direct nichts beitragen, dafür lassen sich folgende Thatsachen anführen:

1) Experimente und Beobachtungen haben bewiesen, dass Unterbindungen, Verstopfungen und Zusammendrücken eines Venenstammes im Umfange seiner Verästlung eine Hydropsie erzeugen. — Einen augenfälligen Beweis hierfür giebt z. B., um anderer Thatsachen nicht zu gedenken, der Gang der Wassersucht bei Cirrhosis hepatis; bei ihr beginnt die Hydropsie ohne Ausnahme in den Verästelungen der V. portarum, welche durch Entartung der Leber zunächst in ihrer Circulation gehemmt ist, als Hydr. ascites; erst dann, wenn die hydropische Ansammlung der Bauchhöhle beträchtlich ist, (vielleicht wenn sie so stark ist, dass sie einen Druck auf die übrigen Venenstämme des Unterleibs ausübt) beginnt das Oedem der Füsse und der untern Extremitäten.

2) Es ist nachgewiesen, dass im Gange der organischen

tingen 1834, in welcher dieser Gegenstand mit überzeugender Klarheit abgehandelt ist.

Herzkrankheiten ein Zeitpunkt eintreten muss, in welchem in den Hohlvenen ein anhaltendes Hinderniss ihrer genügenden Entleerung ins Herz sich entwickelt, was in seiner Wirksamkeit einer Verstopfung oder Unterbindung einer Vene analog ist.

3) Die übereinstimmende Erfahrung der zuverlässigsten Beobachter weiset nach, dass die Hydropsie bei Herzfehlern caeteris paribus um so früher eintritt, je mehr und je früher das rechte Herz befallen wird. So ist sie namentlich bei der von uns hier betrachteten Form ein viel später eintretendes, oft erst nach Jahre langem Bestehen zu Stande kommendes Symptom.

Die Hydropsie, welche von organischen Fehlern des Herzens entsteht, beginnt ohne Ausnahme an den entferntesten Punkten des Gefässsystems, — den Füssen, den Händen und dem untern Augenliede (dem Endpunkte der V. ophthalmica cerebralis) — und schreitet von da aus successive gegen das Herz fort; auffallend lange zögert gemeiniglich das Oedem der obern Extremitäten und des Gesichts und nicht selten sind die Fälle, in denen es erst dann sich entwickelt, wenn die hydropische Ergiessung in der Bauchhöhle, ja selbst der Brusthöhle ein oder mehrere Male Statt gefunden hat. Beginnt dasselbe aber, so zeigt sich zuerst die Anschwellung im Gesichte, in dem untern Augenliede, an den obern Extremitäten, auf dem Rücken der Hand, niemals früher an einem dem Herzen näher gelegenen Punkte. —

Man erklärt diesen characteristischen Gang der Hydropsie gemeiniglich aus der grössern Schwäche der vom Herzen entferntern Theile des Gefässsystems. Diese Annahme, deren Richtigkeit wir auf sich beruhen lassen, gewährt keine bestimmte Einsicht. Eine genügende Erklärung findet der Gang der Hydropsie in dem eben bewiesenen Satze, dass sie allein von dem Drucke veranlasst werde, welchen die anstauende Blutwelle an der Mündung der V. cavae auf die unterhalb liegende Blutsäule ausübt, und wenn dieser Satz noch eines weitern Beweises bedarf, so wäre ein solcher eben der Umstand, dass er den Gang der Hydropsie bei Herzkrankheiten vollkommen erklärt. Die zunächst am Her-

zen anstauende Blutwelle wirkt ganz nach dem Gesetze der Schwerkraft, d. h. nach unten, sie verschont daher anfangs das höher liegende Flussgebiet der V. cava superior und ergreift dieses erst dann, wenn das Hinderniss an Ausdehnung zunimmt und zu stark wird, um seine Kraft in dem Drucke nach unten ganz zu erschöpfen. Inzwischen mögen, was nicht unwahrscheinlich ist, durch die lange Dauer der Herzkrankheit auch sonstige Veränderungen des *gesammten* Gefässsystems und *des Blutes selbst* eingeleitet sein, welche das Zustandekommen der Hydropsie auch von einer andern Seite her, wenn auch nicht hervorrufen, doch begünstigen. Es muss ferner der krankhafte Druck der anstauenden Blutwelle um so stärker sein, je entfernter vom Herzen er wirkt, weil er alle tiefer liegenden Theile der ganzen Blutsäule an der regelmässigen Fortbewegung gegen das Herz momentan hemmt und sie dadurch veranlasst, nun rückwärts auf den Inhalt ihrer Aeste vermöge ihrer Schwerkraft drükkend einzuwirken. Der *krankhafte* Druck vom Herzen auf die venöse Blutsäule steigt also nach hydraulischem Gesetze mit der Entfernung vom rechten Herzen in geometrischer Progression. Dieser krankhafte Druck würde daher *rasch* eine solche Höhe erreichen müssen, dass der Widerstand der Haargefässe von ihm vernichtet würde, es müsste noch schneller zu einer passiven Hyperaemie und wirklichen Verstopfung der Capillargefässe mit ihren Folgen kommen. Die Beobachtung weiset aber in denen Fällen, in welchen eine Pulsation der Jugularvenen Statt findet, unzweifelhaft nach, dass der krankhafte Druck nicht selten sehr lange Zeit einwirkt, ehe es zur Bildung von Hydropsie kommt; es wird dies daraus erklärlich, dass erstens der Druck sich nur ganz allmälig zu einer krankhaften Stärke heranbildet, dass er lange noch intermittirend bleibt und zweitens, dass die Kraft des linken Ventrikels dem krankhaften Drucke vom rechten Herzen aus entgegenwirkt, und dies in jeder einzelnen Blutbahn um so stärker, je entfernter vom rechten Herzen; es fällt somit mit dem grössern Drucke von diesem immer eine stärkere Gegenwirkung von jenem zusammen. Blieben sich diese

in entgegengesetzter Richtung wirkenden Kräfte immer gleich, nähme die verstärkte vis a tergo in demselben Verhältnisse zu, in welchem der krankhafte Druck des rechten Herzens auf die venöse Blutsäule steigt, so würde man sich das Zustandekommen einer mechanischen Hyperaemie mit ihren Folgen bei der Hypertrophie des Herzens mit Erweiterung nach unserer Ansicht kaum erklären können. Allein wir haben schon oben gezeigt, dass einerseits die mangelhafte Entleerung des linken Ventrikels seine Propulsivkraft mehr und mehr schwächen muss, indem sie sich an dem immer grösser werdenden Widerstande der nicht proportional erweiterten Arterien mehr oder weniger erschöpft, und dass andererseits die Hemmung der Thätigkeit des rechten Herzens um so grösser wird, je unvollständiger die Entleerung des linken wird. Daher nimmt die widerstrebende Kraft des linken Ventrikels stets ab, der krankhafte Druck des rechten Herzens stets zu; beides aber geschieht sehr langsam und allmälig, wie der Gang der Krankheit beweiset. —

Nun bitte ich aber, diese Ansicht über die Entstehung der Hydropsie bei Herzkrankheiten nicht über die Grenzen auszudehnen, in welche ich sie einschränken möchte. Wenn ich mich bestrebte, in dem Bisherigen nachzuweisen, dass die Entstehung derselben an diejenigen mechanischen Missverhältnisse geknüpft sei, welche der Herzfehler im Kreislaufe hervorruft, so möchte ich doch nicht der Ansicht beitreten, dass sie nur eine physikalische Durchschwitzung des Blutwassers durch die Gefässwände sei. Die Bedingung zu ihrer Entstehung ist mechanischer Art, der locale Process der Hydropsie aber ist ein organischer Vorgang. Das Gesetz der Exosmose vermag es nicht zu erklären, dass gewisse aufgelösete Stoffe der Blutflüssigkeit, z. B. der Faserstoff, nicht mit in die hydropische Flüssigkeit übergehen; einige Formen der Hydropsie, wie die, welche die Bright'sche Krankheit begleitet und die räthselhafte, welche dem Scharlach folgt, zeigen noch entschiedener als die von uns betrachteten den Character einer krankhaften organischen Absonderung. Und warum endlich wäre die Hydrogenese an

zwei bestimmte Gewebe gebunden, an die serösen und Zellhäute, welche man die Organe der Hydropsie nennen kann, wenn letztere ein mechanischer Act wäre?

Der zuletzt erwähnte Umstand beseitigt auch noch einen Einwurf, welchen man gegen die hier dargelegte Ansicht machen könnte. Ein solcher wäre nämlich, dass die Hydropsie an den Zehen und Fingern früher, als um die Malleoli und auf dem Dorsum manus und an der Palpebra superior ebenso früh, als an der Palpebra inferior beginnen müsste. Die Antwort darauf liegt in zwei localen Bedingungen, auf welche um so mehr Gewicht zu legen ist, weil sie sich in jeder der genannten Stellen vorfinden; diese sind: a. der grössere Reichthum an Zellgewebe auf dem Handrücken, in der Malleolargegend und in dem untern Augenliede; dieser bedingt eine geringe Resistenz gegen den Druck des venösen Blutes. b. Dagegen vermag die Spannung des obern Augenliedes auf dem Tarsus und dem Bulbus oculi, so wie die Dichtigkeit und Straffheit des Zellgewebes an den Fingern und Zehen einen nicht unbeträchtlichen Widerstand zn leisten. —

Es kann dieser Darstellung derjenigen Veränderungen, welche die Hypertrophie mit Erweiterung des linken Ventrikels successiv im Gefässsysteme hervorruft, nicht zum Vorwurfe gereichen, dass sie sich mehr auf die Physiologie des Kreislaufs, als auf klinische Beobachtungen stütze. Ich darf in Wahrheit versichern, dass ich mehr als einmal Gelegenheit gehabt habe, ihre Wahrheit am Krankenbette bestätigt zu sehen. Alle Complicationen, welche an sich Veränderungen im Zustande und der Thätigkeit des Gefässsystems erzeugen, hemmen oder unterstützen die krankmachende Thätigkeit des hypertrophischen und dilatirten linken Ventrikels und bedingen eine andere Gestalt, Dauer und Reihefolge von krankhaften Veränderungen im Gefässsysteme. Auch vermögen andere dazwischentretende Krankheiten den Gang der einfachen Hypertrophie und Erweiterung des linken Ventrikels zu verändern; z. B. Lungenentzündungen, Bronchitis; auch an-

dem Einflüssen der Lebensweise, der Behandlung, des Alters u. s. w. wird man dasselbe zugestehen müssen. — Der Verf. glaubt in obiger Darstellung das Gebiet erwiesener Thatsachen nicht überschritten zu haben, aber mit Grund wird man die Frage aufwerfen können, ob sie den ganzen Inhalt krankhafter Veränderungen enthalte, oder doch andeute, welche unsere Krankheit im Organismus erzeuge. Diese Frage glaube ich verneinen zu müssen und man ist auch hier, bei einer Krankheit, welche an sich und in ihrem vernichtenden Einflusse auf den Organismus bis ins Detail der hervorragenden Erscheinungen so sicher erkannt werden kann, gezwungen, über das Ergebniss der sinnlichen Beobachtung hinauszugehen. Die Hypothese drängt sich immer in die Lücken der ärztlichen Forschung unvermeidlich ein. Es ist dabei aber die Ansicht festzuhalten, dass alle secundären Veränderungen des Organismus in unserer Krankheit, wenn sie gleich an sich wirklich organische Zustände sind, zuletzt auf das bezeichnete mechanische Missverhältniss im Blutumlaufe, als auf ihre erste Ursache, zurückzuführen sind. Man nenne doch nur eine der vielen Erscheinungen unserer Krankheit, bei welcher dies nicht mit Grund geschehen könnte *)! — Wir haben schon darauf hingedeutet, dass die Vergrösserung des linken Ventrikels im Capillargefässsysteme ausser den genannten Veränderungen noch andere einleite, welche man nicht genau zu bezeichnen im Stande sei. Dass aber an ihrem Dasein darum nicht zu zweifeln sei und dass man Grund habe, sie für krankhafte,

*) Es ist niemals übersehen worden, — und wer könnte es! — dass das Herz ein vitales Organ sei; aber dass man in den Forschungen über seine Function und seine Krankheiten noch immer an der Vorstellung hängt, dass es zum Organismus in einem *speciellen dynamischen* Verhältnisse, oder wegen seiner *»höhern Dignität«* der Lebenskraft einen Schritt näher stehe, — das hat uns fürwahr nur gehemmt. Ein warnendes Beispiel giebt davon ein überaus verdienter Forscher, welcher ohnlängst etwas wegwerfend von der Hypertrophie des Herzens spricht, *»auf welche ausländische Aerzte so grosses Gewicht legten« — !!*

von der Störung im grossen Kreislaufe dircet abhängige Zustände zu halten, dafür sprechen nachfolgende der ärztlichen Beobachtung entnommene Thatsachen. Manche Personen, welche mit der Vergrösserung des linken Herzens behaftet sind, haben einen vollen, runden Körper, der gut genährt scheint; aber schon vor dem Eintritte einer bemerkbaren Störung des kleinen Kreislaufs bekommt derselbe etwas Gedunsenes und Schwammiges im Gesichte und an den Gliedern, der Bauch wird voll und aufgetrieben, sie frieren leicht, haben eine auffallende Kälte, besonders der Hände und Füsse, die Farbe der Haut wird gelblich, die Spannung derselben lässt nach. Die Muskelkraft nimmt ab, die Festigkeit der Muskeln scheint sich zu vermindern; sie neigen sich zu wässrigen Schweissen, besonders am Oberkörper, später schwitzen sie wenig, oder gar nicht. — Die Abmagerung, wenn sie nicht ursprünglich zugegen war, tritt erst nach wiederholten Anfällen von Hydropsie ein. —

Diese und andere Erscheinungen einer quantitativ vermehrten, aber veränderten Ernährung kann man wohl mit dem längeren Verweilen des Blutes in gewissen Partieen des Haargefässsystems in Verbindung setzen, welches das reichliche Material so lange benutzt, als es nicht zu einer Vernichtung seiner lebendigen Thätigkeit und zu einer Stockung des Blutes kommt. Anscheinend ist diese veränderte Ernährung nicht über alle Gewebe verbreitet; vorzugsweise scheint sie das Zellgewebe und die Haut zu betreffen. — Veränderungen der Secretionen kommen vor, die der Haut sind schon erwähnt; die Urinabsonderung ist im Anfange oft reichlich und wässrig, später beim Beginnen der Hydropsie spärlich und saturirt. — Auffallend ist das häufige Zusammentreffen der Bright'schen Krankheit mit organischen Herzfehlern; Osborne zählt sie über 70mal in 100 Fällen. Dies legt die Vermuthung nahe, dass die Herzkrankheiten entweder eine locale Veränderung in dem Nierengewebe, oder — was mir wahrscheinlicher scheint — in dem Blute hervorrufen, welche der Entstehung der Bright'schen Krankheit günstig ist. Und ist überhaupt daran zu zweifeln, dass die Beschaffen-

heit des Blutes unter allen diesen grossen Veränderungen im Gefässsysteme, in der Ernährung und den Secretionen nicht wesentlich verändert werde? Gewiss nicht, und ich glaube auch, dass diese veränderte Hämatose auf das Zustandekommen mancher Folgekrankheiten einen ursächlichen Einfluss mit ausübt. —

(Fortsetzung folgt.)

Ein Beitrag zur Lehre und Behandlung der Syphilis.

Vom Herausgeber.

Indem wir die Feder ergreifen, um einer längst gehegten Absicht gemäss, einige von uns in früheren militairärztlichen Verhältnissen während der Befreiungskriege, darauf in England, besonders in den Hospitälern London's und später in einem sehr frequentirten Krankenhause und in der Privatpraxis über die Syphilis und deren Behandlung gesammelte Erfahrungen und Resultate zu veröffentlichen, ist uns doch fast, als müssten wir uns zuvor entschuldigen, dass wir über ein so vielfach besprochenes Thema noch reden wollen. Könnte doch vielleicht der Eine oder der Andere bei Ansicht der Ueberschrift denken, was wird sich da noch vorbringen lassen, was nicht längst schon gründlich und erledigend verhandelt wäre, oder wohl gar, das Capitel ist abgethan, der Gegenstand alltäglich, hat kein sonderliches Interesse mehr, Jeder weiss ja, wie er seine venerischen Kranken behandeln muss, und was dergleichen Allgemeinsätze mehr sein mögen. Irren wir aber nicht, so ist in der Lehre von der Syphilis, wie in der von den animalischen Giften überhaupt doch noch manche Lücke, so kann doch eine sorgfältige Beobachtung vieler Syphilitischen unter den verschiedenartigsten Verhältnissen, insondernheit eine solche Observation in Krankenhäusern noch manche Zweifel entfernen, welche sich besonders bei denen erheben können, die nur in der Privatpraxis und auch da nur isolirtere Wahrnehmungen zu machen Gelegenheit haben. Irren wir nicht,

so sind auch die tagtäglich vorkommenden Krankheitsformen *deshalb* noch keineswegs absolut erschöpfend bearbeitet worden (zum Beispiel führen wir nur das Erysipel auf) und liegt selbst die Behandlung der Syphilis hier und da noch sehr im Argen, so, dass namentlich jüngere Aerzte oft durch die mannigfaltigsten, mit gleichem Eifer und zuweilen mit gleicher Einseitigkeit angepriesenen Heilmethoden nicht hindurchzufinden wissen. Aus solchen und ähnlichen Motiven finden wir uns veranlasst, diese, wenn auch nur fragmentarischen Mittheilungen in die Welt zu schicken. Wir werden, um nicht die Geduld der geneigten Leser über die Gebühr in Anspruch zu nehmen, alle Citate und literarischen Arabesken vermeiden, wir werden nur dasjenige liefern, was wir durch eignen Blick in das Lehrbuch der Natur (in dem sich freilich bei dieser Krankheit manche schmutzige und nicht sehr erfreuliche Seiten aufschlagen lassen) selbstständig gewonnen haben und was uns von praktischem Nutzen zu sein scheint. Gelingt es uns, dafür die Aufmerksamkeit der geneigten Leser zu gewinnen, so söhnen wir vielleicht auch die mit uns aus, denen der Gegenstand selbst langweilig scheinen möchte.

1) *Schankerfieber.* Wenn eine venerische Inoculation Statt gefunden hat, so wird sich *in der Regel*, sobald sich der Cyclus ihrer Wirkungen entspinnt, die auf die specifike Reizung der Vergiftung eintretende Reaction bis zum Fieber steigern, das wir seit langer Zeit mit dem Namen *Schankerfieber* bezeichnen. Dieses Fieber wird sich bald lebhafter, bald minder deutlich aussprechen, weil mancherlei Umstände darauf Einfluss haben, so z. B. wird es viel erheblicher bei Individuen sein, welche zum ersten Male angesteckt worden und bei voller und ungetrübter Empfänglichkeit einen intensiveren Eindruck durch die Inoculation erleiden müssen, in welcher Hinsicht das venerische Gift manche Analogie mit mehreren andern animalischen Contagien hat. So sahen wir es deutlicher bei jugendlichen, kräftigen und reizbaren Subjecten. In einigen Fällen stellt sich dieses Fieber nach der stattgehabten Ansteckung selbst schon vor den

visibeln Erscheinungen an der inficirten Parthie ein und verkündet sich dann durch eine gewisse Niedergeschlagenheit und Abspannung, durch schmerzhaftes Ziehen in den Weichen, der Leistengegend, den Oberschenkeln, durch allgemeines Unbehagen, Frösteln, Hitze und einen fieberhaften Puls. In der Regel aber entwickelt es sich gleichzeitig mit der bekannten Pustelbildung, als der bei weitem häufigsten Entstehungsweise des Ulcus primarium und begleitet dann eine kürzere oder längere Zeit die primäre venerische Geschwürbildung (auch wenn alle und jede Spur örtlicher Entzündungszufälle fehlte oder, falls sie vorhanden war, verschwunden ist) bis zu ihrer vollends ausgeprägten specifiken Form. Ja es dauert auch zuweilen jenes Fieber noch über die Ausbildung der charakteristischen und schwieligen Härten im Grunde und im Umkreise des Ulc. vener. fort, welche die Natur hier, wie bei manchen andern ulcerativen Processen, z. B. den einfachen callosen Fussgeschwüren, zu formiren scheint, um ein mehreres Umsichgreifen der Ulceration, eine grössere Destruction zu verhüten, einer Callosität, in der sich leider nur zu oft der Keim des syphilitischen Virus, wir möchten sagen hermetisch verschlossen lagert, damit nach oberflächlichen und unvollständigen Heilungen, nach denen eben solche Verschwielungen bekanntlich am ersten und oft Monate lang zurückbleiben, von da aus um so sicherer und verderblicher nach vorgängigem Resorptionsprocesse die secundären Zufälle eingeleitet werden.

Das Schankerfieber wird nach unserer Beobachtung keinesweges durch die topische, oft durch Nebenumstände, wie Unreinlichkeit, Unvorsichtigkeit in Speise und Trank, Reisen u. dergl. hervorgerufene und gesteigerte Entzündung, die wir deshalb eine *accessorische* Entzündung zu nennen pflegen, bedingt. Wenn Jemand fieberte, der sich durch sein tolles Benehmen bei einem primären venerischen Geschwüre an der Vorhaut eine entzündliche Phimose zugezogen hätte, so würde das Fieber wohl Niemand auf Rechnung der specifiken Wirkung des venerischen Giftes schreiben, wie denn auch die Beobachtung solcher Fälle sehr bald ergeben muss, dass der-

gleichen, von den localen Entzündungszufällen abhängigen Fieberregungen mit denselben also correspondiren, dass sie mit ihnen aufblühen und mit ihnen erlöschen. Je mehr wir uns von dem Vorhandensein des Schankerfiebers überzeugt haben, um so mehr sind wir geneigt anzunehmen, dass dasselbe durch die eigenthümliche Einwirkung des Virus auf das Nerven- und Blutleben zu Stande gebracht werde, und dass mit ihm die Aufnahme des Giftes in den gesammten Organismus geschehe, dass mit ihm die allgemeine Vergiftung der ursprünglich örtlichen Inoculation erfolge, mag dieser wichtige Moment bei indolenteren Naturen später, mag er bei erregbareren Constitutionen früher eintreten. Das Schankerfieber hat nun in der Regel einen entzündlichen Charakter und zwar in solcher Maasse, dass sich derselbe nicht bloss durch einen volleren und härtlichern Puls ausdrückt, sondern, dass auch in sehr vielen, wenn auch nicht in allen Fällen, auf dem aus der Ader gelassenen Blute eine Crusta inflammatoria sich zeigt, ein Fibringehalt, der allerdings auch durch constitutionelle Verhältnisse, durch den Genius morborum u. s. w. in seinem Plus oder Minus bestimmt werden mag; der aber doch für die entzündliche Natur des Fiebers ein nicht unwesentliches Zeichen abgiebt. Finden wir doch auch, dass die Syphilis überhaupt geneigt sei einen entzündlichen Charakter festzuhalten, wenn sie von Gewebe zu Gewebe nach ihren eigenthümlichen Gesetzen auf ihren verschiedenen Entwickelungsstufen fortschreitet, bis sie als Periostitis syphilitica auftritt, um in dem dichten, einer langsamen Transsubstantiation unterworfenen Knochensysteme ihre Verheerungen zu Stande zu bringen. Es ist auch nicht zu leugnen, dass auch dem Ausbruche secundärer Zufälle in der Regel grössere oder kleinere Fieberregungen vorhergehen und dieselben eine Weile begleiten, so z. B. die venerischen Geschwüre in den Faucibus, die venerischen Hautausschläge u. s. w.

Wie nun aber das Schankerfieber die allgemeine Infection bezeichnet und nach unserer Ansicht dieselbe selbst begünstigen möchte, so steht auf der andern Seite auch anzu-

nehmen, dass durch das Schankerfieber auch manche kritische Bestrebungen der Natur geweckt werden, um das aufgenommene Virus zu eliminiren, sobald das Fieber gehörig moderirt und, so weit es in unsern Händen ist, geleitet wird. Wir glauben nicht Ursache zu haben zu fürchten, dass man darin einen Widerspruch finden werde.

2. *Der lebenskräftigen Thätigkeit des Organismus kann es gelingen, die Syphilis, wenn auch oft erst allmälig, ohne Kunsthülfe zu vertilgen.* Als wir noch in Verba Magistri schwuren, schien uns das nicht denkbar; wir hielten es für unmöglich, dass Jemand ohne Quecksilber je frei von Syphilis werden könne und so wird es wohl manchem unserer Coaetanen gegangen sein. Seitdem wir erkannt haben, dass es fast keine Krankheit gebe, welche nicht durch die Vis naturae medicatrix geheilt werden könne, sie heisse Pest oder Cholera u. s. w., seitdem wir eingesehen haben, dass sehr viele Krankheiten in sich den Keim des eigenen Todes tragen, wie der lebendige Organismus, wenn er die grosse Wanderung, von der Evolution bis zur Involution hin durchschritten hat, hat es uns auch unbezweifelt geschienen, dass auch die Syphilis in den mannigfaltigsten Erscheinungen durch die Autokratie der Natur *) heilbar sei.

*) Wir hoffen, dass man uns nicht zutraue, dass wir die Vis naturae medicatrix für einen Deus ex machina halten, für einen Popanz, den man sich und den Leuten vorhält, wenn einem irgendwo bei frappanten Selbstheilungen der medicinische Verstand quasi stille steht. Wir halten vielmehr die Vis naturae medicatrix für die höchste Blüthe des Lebens, des unbeschreiblichen, nie gänzlich zu erfassenden, aber doch in seinen geheimen Gesetzen zu erspähenden Lebens und sind überzeugt, dass man besser jene geheimen Gesetze erkennen werde, wenn man mehr den Heilungswegen der Natur durch sorgfältige Observation nachspürt. Dann wird man einsehen, dass die Vis naturae medicatrix der Inbegriff jener heilkräftigen Bestrebungen der Natur sei, die durch das auch bei pathologischen Zuständen sich geltend machende, wenn auch modificirte physiologische Wechselverhältniss der Organe, der Functionen, der Kräfte u. s. w. zu Stande kommen und Grosses auszurichten vermögen.

Wir sind darin durch das bestärkt worden, was uns die glaubwürdigsten Nichtmercurialisten berichtet haben und haben sehr früh uns mit den Erfahrungen und Ansichten der Herren vertrauter machen können. Vergönne man uns hier eine darauf bezügliche historische Mittheilung einzuschalten, die vielleicht noch jetzt für die geneigten Leser einiges Interesse hat.

Als wir zu Anfang des Jahres 1816 nach England gingen, um dort die Hospitäler zu besuchen, hatten wir noch jenen festen Glauben, es müsse Jemand, der venerisch sei, Mercur nehmen, sei es Sublimat, oder Calomel, oder irgend ein anderes Präparat. Die Erfahrungen der Engländer, namentlich auf der Peninsula, wie z.B. die von dem tüchtigen Hennen, waren noch nicht publicirt und Ulrich von Hutten schien uns keine genügende Autorität für den alleinigen Gebrauch der Holztränke, noch weniger hatten uns die französischen Anpreisungen des Rob antisyphilitique etc. irre machen können. Wir lernten bald durch die gütige Empfehlung des sehr verdienstvollen Sir James M'Gregor (President of the Medical Board) den Dr. Rose, einen höchst achtungswerthen Militairarzt, kennen, der als einer der ersten Nichtmercurialisten in England uns in sein Hospital der Horse-Guards einführte und uns dort eine nicht geringe Anzahl Venerischer zeigte. Denen mit primären venerischen Geschwüren, mit echten Hunterschen Schankern gab er kein Quecksilber, sondern salinische Abführungen bei dünner Diät und Ruhe. Als wir ihn verwundert fragten, was denn davon werden solle? erwiederte er: die Constitution wird das venerische Gift abschütteln (will shake it of) und in der That wurden viele von venerischen Zufällen nicht wieder befallen. Doch war Dr. R. offen genug zu gestehen, dass solche Leute zuweilen auch Bubonen bekämen und zeigte er uns mehrere solcher Fälle. Als wir fragten, ob er denen auch kein Quecksilber gäbe? antwortete er: Nein, die Constitution wird es abschütteln. Unter salinischen Abführungen und Cataplasmen zertheilten sich die Bubonen, oder sie brächen auf, eiterten, schlössen sich und damit sei die Sache abgethan; zuweilen aber bekämen die Leute auch später Schanker im Halse und venerische Hautausschläge. Er

zeigte uns einige Prachtexemplare, aber gab auch noch keinen Mercur, weil unter salinischen Abführungen, Bädern und milder Diät die Zufälle verschwänden. Mitunter entstände aber auch wohl später bei diesen Leuten Caries und zeigte uns Dr. R. einige solcher Delinquenten. Wir erkundigten uns, ob denn auch denen kein Mercur gegeben werde? Nein, die Constitution schüttelt es ab, die Caries exfoliirt sich und damit ist denn in der Regel der Kreis der syphilitischen Erscheinungen geschlossen. — So wenig nun dergleichen Erfahrungen geeignet sein dürften, zum Nichtmercurialisten zu machen, so bestätigen sie doch, dass in manchen Fällen die Natur im Stande sei, das syphilitische Gift, wenn auch oft erst allmälig und nach schweren Kämpfen, zu vertilgen und sind wir der Meinung, dass die dazu erforderlichen Efforts wesentlich durch das Schankerfieber, wie durch die bei den secundären Zufällen eintretenden Fieberregungen geweckt und bethätigt werden und können daher nicht umhin, auf das Schankerfieber und dessen Bedeutung einen grossen Werth für die Behandlung zu legen, um so mehr, da es bei der Syphilis vor allen Dingen auf das Principiis obsta ankommt *). Wird das Schankerfieber gehörig moderirt, wird es durch eine zweckmässige antiphlogistische Behandlung gemässigt, so kann daraus nur Gutes für die Behandlung erwachsen.

Wir werden darauf zurückkommen, nachdem wir noch einen Weg bezeichnet haben, auf dem die Natur häufig die Weiterverbreitung der Syphilis im Organismus und somit auch die secundären Zufälle verhindert. Dieser Weg ist die Entwickelung von Gangraen in den venerischen Geschwüren, die brandigen Schanker. Solche venerischen Geschwüre, in denen und in deren nächstem Umkreise sich eine deutliche Gangraenescenz zeigt, haben nach unsern zahlreichen Erfahrungen das Gute, dass sich nach ihnen nur sehr selten secundäre Zufälle einstellen. Es ist als ob das Virus sich

*) Wie unendlich viel schwieriger es sei, Venerische zu heilen, bei denen die Cur der primären Zufälle nicht gleich die richtige und treffende war, ist zu bekannt, als dass wir darüber Worte zu verlieren nöthig hätten.

erschöpft habe, als ob mit dem Absterben des Bodens, auf dem es sich niederliess, auch seine Virulenz erlösche. Nur muss die Gangraen gewissermaassen aus der Einwirkung des Giftes selbst hervorgegangen und nicht durch nachtheilige äussere Einflüsse hervorgebracht sein, denn über die also zu Stande gekommenen brandigen und phagadaenischen Schanker haben wir nicht jene günstigen Erfahrungen zu machen Gelegenheit gehabt. Wenn ein Schanker durch Unreinlichkeit, durch Excesse in Potu etc. nach der Infection, durch Vernachlässigung des Schankerfiebers oder der accessorischen Entzündungszufälle brandig wird, so dürfte es sehr gewagt sein, sich auf eine stattgehabte Vertilgung des Giftes zu verlassen, es dürfte nicht räthlich sein, da eine durchgreifende allgemeine Cur zu versäumen. Eher schon haben wir jener, durch eine, wir mögten sagen selbstige, Gangraenescenz bewirkten Vertilgung des Virus vertraut, wo eine höhere Virulenz des Giftes, eine grössere Intensität desselben anzunehmen stand, wenn ein Zusammentreffen verschiedener Nationalitäten Statt hatte, da bekanntlich einem Deutschen ein russischer, ein amerikanischer Schanker weit schlechter bekommt, als wenn er ihn von einer homogeneren Landsmännin zum Gedächtniss erhielt. Die von uns angegebene Erfahrung scheint uns auch keinesweges sehr der Cauterisation, dem »Faire sauter le chancre« der Franzosen das Wort zu reden, da es auf der Hand liegt, welch ein grosser Unterschied zwischen einem künstlich bewirkten Mortificationsprocesse, der Zustandebringung eines Eschar und einer durch innere Bedingungen zu Stande gekommenen örtlichen Mortification sein müsse, wenngleich die Vertheidiger jener Cauterisation uns es zweifelsohne vorführen werden, dass wir Aehnliches z. B. bei dem tollen Hundsbisse zur Vertilgung des Virus, ehe es in den Organismus aufgesogen wird, vertheidigen.

Immerhin scheint es uns der Beachtung werth, dass eine grössere Sicherheit gegen secundäre Zufälle durch spontane Gangraenescenz in den primären venerischen Geschwüren Statt finde und würde es uns erfreuen, wenn andere Be-

obachter auf diese Angelegenheit ein Augenmerk richten wollten.

Wir glauben bei dieser Gelegenheit in Betreff der Behandlung nur kurz anführen zu dürfen, dass wir bei den brandigen Schankern, auf welche Weise sie, und wenn sie auch durch Vernachlässigung des Schankerfiebers und durch Nichtachtung erheblicher örtlicher Entzündungszufälle zu Stande kamen, immer erst und vor allen Dingen dem gangraenescirenden Processe durch die örtliche Anwendung von Chlorkalksolutionen, mit denen die Cataplasmen (zuweilen aromatische) geschwängert wurden, durch den innern Gebrauch von China (im Decocte), von Mineralsäuren und Opium ein Ende gemacht haben, bevor wir den Kranken auch nur éin Atom Mercur zu geben wagten. Die Idee, es sei da ein venerisches Geschwür, eine Causa syphilitica, muss man eine Weile ganz fahren lassen, wenn man nicht das grösste Unheil anrichten will, denn es giebt fast kein Mittel, das so sehr die weitere Verbreitung des Brandes begünstigt, als eben den Mercur, der selbst im Stande ist, die unschuldigsten künstlichen Ableitungen, z. B. Vesicatore, namentlich bei Kindern, gangraenesciren zu machen. Wir haben durch die blinde Anwendung des Mercurs bei solchen Venerischen, in deren Ulceribus sich eine gangraenescirende Tendenz entwickelte, im Felde sowohl, wie selbst in den berühmten Spitälern Londons die furchtbarsten Zerstörungen zu sehen Gelegenheit gehabt und erinnern uns mehrerer Fälle, in denen z. B. Bubonen so weit gangraenescirten, dass ein grosser Theil der Bauchdecken verloren ging, ja selbst eines Falles, in dem die Arteria cruralis durchfressen und so eine tödtliche Haemorrhagie verursacht wurde. Dieser Fall ist uns deshalb unvergesslich, weil er ein Zeugniss von den nobeln Gesinnungen Astley Cooper's gab, der, als ihm die Schüler das Präparat vorzeigten, an dem es sichtlich war, dass einer seiner Collegen nicht die Arteria cruralis, sondern den Funiculus spermaticus unterbunden hatte, auf die Frage, ob das Präparat in seinem Cabinette aufbewahrt werden solle, kurz antwortete: No! bury it! (Nein,

begrabt's). Wer möchte es den Nichtmercurialisten verargen, wenn sie all' das Unheil auf die Anwendung des Mercurs schieben, wenn sie dem Mittel Schuld geben, dass es zu den ausgebreitetsten Substanz-Verlusten am ersten beitrage? Betrachtet man aber die Sache näher und prüft sie am Krankenbette, so ist es nicht der Mercur, sondern die Methode, ihn anzuwenden; es sind die Praktiker, die ihn nicht zu rechter Zeit geben, die ihn nicht zu handhaben wissen, welche eine umsichtige medicinisch-chirurgische Behandlung versäumen, die jener Vorwurf trifft.

3) *Einiges zur Behandlung der Schanker.* Wie wichtig die Beachtung des Schankerfiebers sei, das geht nun aus den Nachtheilen hervor, welche sich entwickeln, wenn dasselbe durch Agitation, körperliche und geistige, durch rücksichtsloses Verhalten im Regime und Diät, durch Erhitzungen mit geistigen Getränken potenzirt wird. Die Ulceration wird da nicht allein rasch weiter unter accessorischen Entzündungen um sich greifen, sondern es werden eben jene phagadaenischen und gangraenescirenden Processe hinzutreten und enorme Verwüstungen angerichtet werden, von denen eben die Rede gewesen ist. Die Nichtmercurialisten haben salinische Abführungen gegeben, spärliche Diät und Ruhe verordnet u. s. w. Ohne uns zu ihnen zu bekennen, haben wir von ihnen gelernt und sind noch einen Schritt weiter gegangen. Wir haben seit einer ziemlichen Reihe von Jahren in allen Fällen, in denen wir uns von dem Vorhandensein des Schankerfiebers überzeugt hatten, unsere Behandlung mit einer Venaesection eröffnet, und in der Regel ℥x — ℥xii Blut gelassen, bei welcher Gelegenheit wir eben die obige Bemerkung gemacht haben, dass sich meistens eine Crusta inflammatoria auf dem Blute befand. Dabei haben wir nicht die angezeigte Ruhe (namentlich die Horizontal-Lage mit ihren herabstimmenden Wirkungen), die Bäder, die Abführungen und die geeignete Diät versäumt, und diese als vorbereitende Maasregeln für jeden Mercurialcurs, und nicht bloss für die grosse Schmiercur betrachtet. Nur da haben wir es unterlassen Blut zu entziehen, wo wir es mit

ausgemergelten, erschöpften und schlaffen Constitutionen zu thun hatten. Wir können versichern, dass wir, seitdem wir dieser Praxis folgen, unendlich viel glücklicher in der Behandlung der Venerischen gewesen sind, als je zuvor; wir haben seitdem nie grössere Destructionen gesehen und weit weniger mit Recidiven zu kämpfen gehabt, vor denen, wenn wir offenherzig gegen einander sein wollen, keine Behandlungsweise eine absolute Sicherheit zu geben vermag, daher wir denn auch die Anpreisungen *untrüglicher* Heilmethoden stets als sehr leichtgläubig und auf Selbsttäuschung oder Charlatanerie beruhend angesehen haben. Sind nun gar bei primären oder auch secundären Zufällen accessorische Entzündungszufälle zugegen, z. B. eine entzündliche Phimose bei Schanker oder Anginen in Folge von Erhitzung, Erkältung u. s. w., bei Schanker im Halse, so würde es unverantwortlich scheinen, wenn man kein Blut entzöge und thun das da die meisten bessern Praktiker, wenigstens örtlich, ehe sie Mercur geben. Was aber auch der Vs. das Wort redet, ist die Erfahrung, welche gewiss viele unserer geneigten Leser mit uns gemacht haben, dass namentlich bei jugendlichen und kräftigen Subjecten es nicht so gar selten vorkommt, dass der Mercur gar keinen Eindruck macht. Er macht weder Zahnweh, noch Salivation, noch weniger Mercurialfieber, und die venerischen Zufälle bessern sich nicht, stehen gewissermaassen stille. Lässt man da aber Blut, so ist die Wirkung oft sehr frappant: Das Quecksilber entfaltet sehr bald seine heilsamen Wirkungen und die Cur nimmt dann einen glücklichen Fortgang. Vielleicht könnte man uns fragen, ob denn nicht zu besorgen stehe, dass die Blutentziehung die Resorption des venerischen Giftes accelerire? Wenn uns das gleich etwas hypothetisch scheint, so wollen wir es doch nicht absolut negiren; wir möchten jedoch dagegen fragen, ob dergleichen nicht in derselben Maasse durch spärliche Diät, durch salinische Abführungen, Bäder u. s. w. geschehen möge, deren Nutzen und Nothwendigkeit nur wenige Aerzte in Zweifel ziehen möchten, wo es sich um eine vorbereitende und fernere Cur bei venerischen Zufällen handelt. Und am Ende dürfte doch das Ver-

fahren das beste sein, womit wir am sichersten und schnellsten eine Krankheit vertilgen, die, je länger sie besteht, auch um so tiefer einwurzelt, und um so sicherer secundäre Zufälle erzeugt. Weiss doch Jeder, wie viel schwieriger die gründliche Heilung eines Venereus sei, der Wochenlang, ohne sich behandeln zu lassen, mit einem Schanker umher gelaufen ist. Der Maassregel daher, welche uns am ersten in den Stand setzt den Mercur mit Sicherheit und Erfolg zu geben, werden wir daher immer geneigt sein müssen den Vorzug zu geben, selbst wenn sich a priori der eine oder andere Einwand dagegen vorbringen liesse. Und so stehen wir nicht an, der Vs. in den geeigneten Fällen und in der gehörigen Ausdehnung das Wort zu reden, um so mehr, als sie sich durch zahlreiche Erfahrungen uns als heilsam gezeigt hat. Wir können nur wünschen, dass Andere es der Mühe werth halten, Versuche damit anzustellen.

Hat man den venerischen Kranken auf die gehörige Weise für das Quecksilber vorbereitet, giebt man dasselbe bei einem richtigen Verhalten und einer geeigneten Diät, so ist und bleibt es ein höchst sicheres, werthvolles Mittel bei Syphilis und weder Gold noch Silber vermag es zu ersetzen. Das ist unser Glaubensbekenntniss; es wird die Syphilis vertilgen mit einer Zuverlässigkeit, als sich eine solche nie durch irgend ein anderes Heilmittel erzielen lässt. Auf die Wahl des Präparates legen wir, offen gestanden, weniger Werth. Wir haben sichere Heilungen mit Calomel in kleinen und grossen Gaben, mit Sublimat in den gewöhnlichen und ungewöhnlichen Gaben, mit Inunctionscuren u. s. w. zu Stande gebracht, halten aber deswegen die Wahl des Präparates in den concreten Fällen durchaus nicht für gleichgültig. Wie z. B. bei venerischen Hautkrankheiten der Sublimat (auch in der Form der von v. Wedekind empfohlenen Sublimatbäder), der Merc. praec. rubr. mit Antimonium, das Zittmannische Decoct in der Regel den Vorzug verdienen, so räumen wir gern der Inunctionscur bei secundären Zufällen in den Faucibus, der Nasenhöhle u. s. w. ihre heilsamen Wirkungen ein und wird man uns hoffentlich zutrauen, dass wir da zu nüançiren ver-

suchen, ohne dass wir uns anmaassen, das immer vollends zu verstehen. Eben aber bei dem Bestreben, für die einzelnen Formen die treffende Form des Mittels aufzufinden, haben wir zur Genüge gelernt, dass es auch einzelne Constitutionen gebe, denen dieses oder jenes Präparat des Mercurs besser zusagt, wie einzelne seltene Fälle, welche auch durch den Mercur nicht radicaliter zu heilen sind.

Wie wichtig aber auch diese nun eben angedeuteten Rücksichten sein mögen, so scheint es uns auch ausgemacht, dass man bislang noch zu wenig darauf geachtet habe, den als geheilt Betrachteten noch eine Nachbehandlung angedeihen zu lassen; denn die mehr iatro-chemische Empfehlung der Schwefelbäder dürfte wohl Niemand für genügend gelten lassen. Was wir indess darüber zu sagen haben, müssen wir für eine andere Gelegenheit versparen, um noch einige Umstände weiter in's Auge zu fassen, auf die wir bei der Behandlung Venerischer grosses Gewicht zu legen gelernt haben.

Man ist allgemein darüber einverstanden, dass man bei venerischen Geschwüren den Kranken nicht dringend genug die möglichste Reinlichkeit empfehlen könne. Auch wir pflichten dem in voller Maasse bei, sobald man nur zur Reinigung der Geschwüre nicht Mittel wählt, die austrocknende oder den specifiken Charakter des Ulcus umändernde oder modificirende Eigenschaften besitzen; denn die erstern werden, zu einer oberflächlichen und unvollständigen Heilung beitragen und dem Kranken eine sehr verderbliche Sicherheit geben, sie werden am leichtesten jenes oben berührte Sitzenbleiben von kleinen schwieligen Knoten begünstigen, während man bei den letztern in dem durch solche topische Einwirkungen modificirten Aussehen des Ulcus einen ziemlich zuverlässigen und jedenfalls sehr nützlichen Maassstab für die Wirkung der inneren und constitutionellen Cur, für das Plus oder Minus einer zu erregenden allgemeinen Mercurialaction, ohne die nach unserer Ueberzeugung hier kein Heil zu erwarten steht, verliert. Der geistreiche Aberneithy verbot schon alle und jede örtlichen Mittel, mit Ausnahme des Wassers, weil, wie er sich ausdrückte, man an dem Schanker einen

Poxometer (Pox ist das englische Wort für Lues, Smal-Pox für Variola) behalten müsse. Wer je gesehen hat, wie ein Schanker einen zweiten an der gegenüber befindlichen Parthie hervorbringt, wie die Ulceration um sich greift, wie die Resorption des Virus begünstigt wird, wenn die Kranken unreinlich sind, der wird die sorgfältige und häufige Reinigung der inficirten Parthie dringend empfehlen und für unerlässlich halten. Und dennoch — was thun viele Praktiker, vielleicht manche, welche die eben gemachten Bemerkungen heut zu Tage für überflüssig halten, was thun sie, wenn die Vorhaut nicht zurückzubringen ist, wenn sie durch eine entzündliche Phimose in Folge von Schanker dergestalt verschwillt, dass die scharfen Secretionen der vener. Vorhaut und Eichel oder der an dem einen oder andern Theile befindlichen venerischen Geschwüre nicht gehörig abfliessen können, was thun sie, wenn man bei vielen neuen Kranken gar keine klare Ansicht von dem Status quo des Schankers unter den obigen Umständen sich verschaffen kann? sie lassen höchstens zwischen Vorhaut und Eichel Einspritzungen machen, welche indess hier nur eine sehr kümmerliche und ungenügende Reinlichkeit zu bewerkstelligen vermögen. Je mehr wir nun von der Unerlässlichkeit der höchsten Reinlichkeit bei den vener. Ulc., besonders so lange sie noch im Stadio destructionis sich befinden, überzeugt sind, um so weniger haben wir uns in den obigen Fällen, also da, wo das Praeputium nicht zurückzubringen ist, gescheut, dasselbe aufzuschlitzen und zwar bei gehöriger Retraction der Integ. Penis in seiner äussern und innern Platte, ein Verfahren, was sich mit einer Kniescheere in wenigen Augenblicken vollführen lässt. Der Schmerz ist erträglich und der Nutzen ungemein gross. Denn nicht allein, dass man nun sogleich sieht, wie das bis dahin verdeckte Geschwür beschaffen sei, ob es nicht vielleicht eine gangraenescirende Richtung habe, der gesteuert werden muss, sondern es wird nun auch erst in voller Maasse möglich, die nöthige Reinlichkeit zu erhalten. Man könnte einwenden, wozu dem Kranken noch eine Wunde machen, die aller Wahrscheinlichkeit nach von

der venerischen Ulceration ergriffen wird? Allein gesetzt, die Schnittwunde nähme einen venerischen Charakter an, was übrigens nach unserer Beobachtung dieselbe bei strenger Reinlichkeit nicht immer thut, so verliert sich der venerische Charakter an derselben mit der Heilung der Schanker, mit der also ohnehin erforderlichen Cur. Man könnte ferner einwenden, die Oeffnung des Praeputii bekomme nach einer solchen Spaltung eine abnorme Form. Abgesehen davon, dass das eben nichts verschlagen würde, müssen wir bemerken, dass sich in den meisten Fällen die Oeffnung des Praeputii wiederum rundlich auf der runden Eichel gestaltet, so dass man nach nicht langer Zeit kaum etwas mehr als eine leichte Spur des Schnittes vorfindet. Man könnte sagen, dass man mit Waschungen und Injectionen die erforderliche Reinlichkeit erhalten könne; aber das eben ist es, was wir gänzlich in Abrede stellen, denn man muss auch nicht vergessen, dass unsere venerischen Patienten nicht immer so sorgsame und ängstliche Leute sind. Ja, wären das nur hochgeborne und hochwohlgeborne Leute!? — Und endlich bemerken wir, dass wir nun schon seit einer Reihe von Jahren manches Dutzend Vorhäute unter den obigen Umständen gespalten und dass wir noch keinen einzigen Fall erlebt haben, in dem wir diese an und für sich unbedeutende Operation zu bereuen gehabt hätten, zu deren Empfehlung wir nochmals den wichtigen Umstand hervorheben müssen, dass wir bei entzündlicher Phimose zuweilen auf diesem Wege entdeckten, dass der vermeintliche venerische Kranke gar keinen Schanker, sondern nur eine schlimmere Form von Eicheltripper hatte, bei der der Eingriff mit Mercur ganz unverantwortlich und widersinnig gewesen wäre. Wir haben das angegebene Verfahren zur stehenden Praxis in unserm Krankenhause gemacht und unsere Schüler können für die vielfachen heilsamen Folgen vielfaches Zeugniss geben.

Wie sehr wir auch alle anderweitigen topischen Applicationen, mit Ausnahme des Wassers, bei venerischen Geschwüren missbilligt haben, so giebt es doch einzelne Ausnahmen von der Regel, z. B. Fälle, in denen ein erhebliches

Umsichgreifen eines venerischen Geschwüres durch Betupfen mit dem Mercurius nitrosus verhütet und beschränkt werden kann, in denen ein indolentes venerisches Geschwür dadurch in mehr Thätigkeit versetzt wird, in denen ein Ulcus, das längst den specifiken Charakter durch eine geeignete allgemeine Behandlung verloren hatte und nicht heilen will, durch einige Striche mit Lapis infern. zur Cicatrisation zu bringen ist; solche Fälle werden aber immer nur als Ausnahmen betrachtet werden müssen.

4) *Schanker in der Urethra*, namentlich an dem Eicheltheile des Canales müssen nicht so gar selten vorkommen, da wir sie öfter zu sehen Gelegenheit gehabt haben und zwar so nahe am Orificio urethrae, dass sie sichtbar wurden, wenn man nur das Orificium möglichst öffnete. Auf eine ähnliche Weise kommen auch versteckte Schanker in der Scheide vor und zwar in den Gängen der Schleimdrüsen, in denen bekanntlich auch Fricke u. A. condylomatöse Bildungen vorgefunden und ad Oculos demonstrirt haben. Solche Schanker in der Urethra der Männer machen nun zuweilen dem Tripper ähnliche Erscheinungen, obgleich die Absonderung in der Regel länger dünnflüssig bleibt und leichter etwas sanguinolent erscheint, als bei der einfachen Gonorrhoe. Diese Schanker, welche wohl öfter übersehen werden und meistentheils erst langsam heilen, natürlich auch durch sogenannte Trippermittel nicht geheilt, ja selbst durch Copaivabalsam, Cubeben und dergl. sehr verschlimmert werden, sind es, welche dann später secundäre Zufälle veranlassen, deren Vorkommen wir nach unsern Erfahrungen nicht anders für möglich halten, als wenn eine Inoculation mit Schankergift, sei es auf dem gewöhnlichen Wege durch die Genitalien oder durch Uebertragungen von dem Munde eines venerischen Kindes (mit ererbter Syphilis) auf die Warze der Amme oder umgekehrt u. s. w. stattgefunden hat. Wir pflichten denen bei, welche die Entwickelung von Lues universalis nach Tripper leugnen, obwohl manche schwere anderartige Krankheitsformen, z. B. die unseres Wissens zuerst von Brodie in seinem classischen Werke über Gelenkkrank-

heiten (man sehe die von uns gelieferte Uebersetzung) beobachtete Trippergicht daraus hervorgehen können.

5) *Die Destructionen, welche zuweilen venerische Ulcerationen an dem Gaumen machen*, gehören gewiss zu den schwersten Folgen der Syphilis. Sie sind oft so gross, die Substanzverluste so erheblich, dass dem Kranken später nach erfolgter Verheilung kaum anders zu helfen ist, als mit einem Palato artificiali. Glücklicherweise kommen diese Zerstörungen heut zu Tage seltener vor, wie denn überhaupt immer die Bemerkung richtig erscheinen dürfte, dass die Syphilis überall einen milderen Charakter angenommen habe. Sie können sich aber auch ereignen, und auch uns sind mehrere solcher Fälle vorgekommen, in denen Kranke in unsere Behandlung traten, bei denen schon selbst ein gangraenöser Process den weichen, oder ein cariöser Vorgang am harten (und consecutive am weichen) Gaumen einen Substanzverlust von der Grösse eines Gutengroschens und mehr hervorgebracht hatte. Je betrübender dergleichen Verluste für die Kranken sind, um so mehr ist es wohl zu rechtfertigen, wenn wir auf ein Verfahren aufmerksam machen, das uns in einigen Fällen von grossem Nutzen war, sobald es namentlich vor der gänzlichen Behäutung der rundlichen oder länglichen Oeffnung im Palato angewendet wurde. Es besteht ganz einfach darin, dass man die Ränder der Oeffnung täglich, oder wenn die nachfolgende Reaction grösser ist, 2—3 Mal wöchentlich mit der Tra cantharidum bestreicht. Die Ränder der Oeffnung und deren nächste Umgebungen werden durch diese Application zu einer neuen subinflammatorischen Action angeregt, deren Resultat ist, dass, nachdem diese sich wiederum gelegt hat, ein Streben zur Annäherung der Ränder thätig wird, welches, wenn die Oeffnung nicht gar zu gross ist, mit einer Verschliessung derselben oder doch mit einer solchen Approximation endigt, dass die Sprache wieder einen guten Klang bekommt, dass nicht mehr Speise und Trank in die Nasenhöhle schlüpfen und dass die Anlegung eines künstlichen Gaumens völlig entbehrlich und unnöthig wird. Hätten wir uns nicht selbst wiederholt von diesem Vorgange

überzeugt, wir würden es für unwahrscheinlich halten, dass die Contractilität des Gewebes in solcher Maasse in diesen Fällen sich heilsam zeigte, jene Contractilität, mit der wir bei den Krankheiten abnormer Cohaerenz wie mit einem Eigensinne der Natur so oft auf eine peinliche und zuweilen kaum zu überwindende Weise zu unserm grossen Verdrusse zu kämpfen haben, z. B. bei Verwachsungen der Finger, bei Synblepharon, bei den Stricturen u. s. w. Dass auch am Gaumen diese Contractilität ungewöhnlich thätig sein könne, haben wir auch bei Schusswunden mit Substanzverlust zu beobachten Gelegenheit gehabt und unter andern auch noch kürzlich in einem Falle bei einem Manne, dem ein mit Mauersteinen beladener Wagen über das Gesicht gegangen und dem merkwürdiger Weise nur das Palatum durum also fracturirt war, dass ein Stück von der Grösse eines Gutengroschens gleich nach dem Unfalle extrahirt werden musste. Bei diesem Manne schloss sich ohne alles Zuthun die vorhandene Communication der Nasen- und Mundhöhle dergestalt, dass gegenwärtig an seinem Gaumen Niemand den stattgefundenen Substanzverlust zu entdecken im Stande sein würde, und dieser Mann war schon über die funfziger Jahre hinaus, also reichlich über das Lebensalter, in dem die Natur noch williger sich zeigt, Verluste gut zu machen und zu ersetzen. Bei der Application der Canthalidentinctur, statt deren man vielleicht auch mit Nutzen kleinere Incisionen am Rande der abnormen Oeffnung anwenden könnte, wird es nur immer sehr darauf ankommen, dass man den rechten Moment wähle und weder zu früh noch zu spät das Verfahren zur Anwendung bringe.

6) *Schanker an der Zunge* können zuweilen so sehr das Ansehen bekommen, als sei ein Skirrh vorhanden, dass es nicht immer leicht ist, eine bestimmte Diagnose zu fällen. Es sind da oft wulstige Callositäten vorhanden, tiefe Einrisse haben sich gebildet, leicht blutende fungoide Bildungen treiben hie und da hervor, dass, wie sehr man auch damit vertraut sein mag, dass Schanker je nach dem Gewebe, worin sie sich ausbilden, ein eigenthümliches Ansehen

und mancherlei Nüançirungen bekommen, man doch nicht immer zu einer positiven Erklärung sich berechtigt halten kann. Wohl kann uns in diesen Fällen die Krankheitsgeschichte manchen Aufschluss geben, wenn nur die Menschen immer offenherzig genug wären, denn während sie gern und willig eine früher gehabte Gonorrhoe eingestehen, leugnen sie oft ab, jemals einen Schanker gehabt zu haben, ein Umstand, auf den auch Ricord in neuerer Zeit wieder aufmerksam gemacht und der sich auch uns mehrfach bestätigt hat. Jene dem Krebs ähnliche Schankerformen an der Zunge, die denn auch wohl ab und an, z. B. bei Complicationen mit Herpes und andern dyskrasischen Verhältnissen dahin übergehen können, sind uns mehrere Male bei ältern Leuten vorgekommen, bei denen wir kaum noch versucht werden konnten, das Quisque habetur etc. in Anwendung zu bringen. Bei dubiösen Zuständen der Art, die wir auch bei der Glans penis älterer Herren einige Male beobachtet haben, haben wir uns jedes Mal veranlasst gefunden, eine rigoröse Inunctionscur vorzunehmen und mehrfach die Freude gehabt, zu sehen, wie bald eine Heilung dadurch zu Stande gebracht werden konnte.

In einigen solchen Fällen haben wir später und nach dem Cursus mercurialis mit Erfolg Jod angewendet, das uns namentlich in den zweifelhaften Fällen angezeigt scheint, wenn wir ihm gleich nie zugestehen können, dass es je den Mercur wird verdrängen können.

7) *Bubo venereus*. Wie verschieden auch immer die Ansichten darüber sein mögen, ob es besser sei, dass ein Bubo sich zertheile, oder dass er in Suppuration trete, so wird in dem einen wie in dem andern Falle wohl Niemand eine regelmässige allgemeine Cur der Syphilis unterlassen, da das allein nach unserer Ueberzeugung über das Ausbleiben secundärer Zufälle entscheidet, wenngleich wir auch hier die Bemerkung gemacht haben, dass den phagadaenischen und gangraenescirenden Bubonen nicht so leicht allgemeine venerische Zufälle folgen, weil auch da durch den schweren und verheerenden örtlichen Process das Virus untergegangen sein

mag. Jedenfalls ist es von Werth, dass wir möglichst grosse Ulcerationen, sinuose Bildungen u. s. w. verhüten. Bekanntlich lassen sich nun solche Bubonen durch topische Blutentziehungen, durch Einreibungen, durch Cataplasmata resolventia, durch Druck, durch eine endermatische Behandlung mit dem Ung. ciner. u. s. w. zertheilen; man sollte es sich aber zum Gesetz machen, jedes Mal den Bubo mit einer Lanzette zu punktiren, sobald die mindeste Fluctuation bemerklich ist. Lässt man die Hautbedeckungen sich erst entzünden, wartet man, bis grosse Eitermassen sich angehäuft haben und die Inguinalgegend unterminirt wird, so hat man die Sache nicht mehr in seiner Gewalt und langwierige Eiterungen, erhebliche Verschwärungen, später Umstülpungen der Hautbedeckungen und schlechte Narben werden sich ausbilden, gerade so wie wir es bei scrophulösen Verschwärungen der Cervicaldrüsen beobachten, wenn man diese nicht früh genug, wie wir es zum Gesetz gemacht haben, punktirt, um deren schlechten, oft mit Tuberkelstoff gemischten Eiter auszulassen. Der rechte Moment bei venerischen Bubonen die mercurielle Behandlung nach der gehörigen Vorbereitung zu beginnen, wird auch wiederum der sein, wenn sich Fieber und Entzündungszufälle gelegt haben und wenn sich der phlegmonöse Eiter entladen hat, nach dessen Entleerung, wie es auch uns Inoculationsversuche nach Ricord erwiesen haben, sich erst das Geschwür in eine das specifike Gift secernirenden Fläche verwandelt. Fällt man bei den Bubonen zu früh mit dem Quecksilber ein, so begünstigt man sehr leicht eine pseudo-erysipelatöse Richtung und giebt eben zu den schon oben angeregten schweren Destructionen mehr Anlass. Bei der Behandlung der Bubonen, die durch mangelhafte oder verkehrte Behandlung, sei es durch die Schuld der Aerzte oder der Kranken, eine langwierige Eiterung in der Inguinalgegend zur Folge hatten, ist es von grosser Wichtigkeit, den Moment zu erkennen, in dem von der Anwendung mercurieller Mittel nichts mehr zu erwarten steht, indem eine einfache chirurgische Behandlung genügen wird, dem mehr zu einem rein topischen Processe gewordenen Uebel

ein Ende zu machen und gerade wie bei Caries ex causa syphilitica ein Zeitpunkt kommt, in dem der Process lediglich ein localer ist, so kommt Aehnliches auch bei den Bubonen vor. Wehe dem Kranken, dessen Arzt dann noch glaubt, dass die Syphilis es noch immer sei, die mit Mercur bekämpft werden müsse. So sehr dergleichen Erfahrungen fest stehen, so sehr ist es nöthig, von Zeit zu Zeit daran zu erinnern, da noch öfter dagegen gesündigt wird.

8) *Venerische Ulcerationen im Larynx* kommen nicht so gar selten vor und fordern gewiss von Zeit zu Zeit ihre Opfer, die man dann als der Phthisis trachealis verfallen betrachtet. Und doch lässt sich gerade bei dieser Form noch sehr Vieles ausrichten, wenn man bei richtiger Diagnose es nicht bloss bei der Anwendung von Mercurialien bewenden lässt, sondern während der Cur auf die von uns früher beschriebene Weise öfter kleinere Blutlässe von ℥iv — ℥v instituirt und damit dann den gehörigen Mercurialgebrauch und die Ableitungen mit dem Unguent. stibiat. auf den Kehlkopf und die Trachea verbindet. Für dieses Verfahren haben wir mehrere glänzende Erfahrungen gemacht und könnten einzelne Beobachtungen anführen, welche zeigen, dass bei einer Summe von 10 bis 20 Aderlässen es uns gelungen sei, mit einer gehörig instituirten allgemeinen Quecksilbercur Menschen von ihrer Phthisis trachealis zu heilen, welche von andern Seiten her als res perditae betrachtet wurden. Es mag immerhin etwas Muth dazu gehören, solche schwache, oft schon an hektischen Erscheinungen laborirende Kranke bei einer sehr beschränkten Diät noch ihres Blutes zu berauben; sieht man aber, wie die Respirationsbeschwerden erleichtert, die Heiserkeit gemindert, statt der Aphonie leise, deutliche Töne hervorgebracht werden, wie wohl und erleichtert sich die Kranken nach den kleinen Blutlässen fühlen, so wird man sich gedrungen fühlen dieselben zu repetiren, sie nach Maassgabe der obigen Zufälle und des oft härtlich anschlagenden, wenn auch kleinen Pulses zu wiederholen, um so mehr als in den fraglichen Fällen sich in der Regel auf dem Blute eine nicht geringe Crusta inflammatoria zeigt. Wir

glauben nicht dringend genug auf diese Erfahrungen aufmerksam machen zu müssen, denn wenn erst Caries an den ossificirten Knorpeln des Kehlkopfes entstanden oder die Constitution durch Hektik erschöpft ist, dann ist es freilich zu spät für solche u. für alle u. jede, ausser der palliativen Kunsthülfe.

9) *Allgemeine Zehrung in Folge von Lues.* Oft, wenn alle und jede visibeln Erscheinungen der Lues verschwunden sind, sehen wir Menschen dahinschwinden und weder Milchcuren, noch Wassercuren wollen dem atrophischen Zustande abhelfen. In mehren solchen Fällen haben wir Gelegenheit gehabt Sectionen zu machen, und in einzelnen haben wir dem Schanker ganz ähnliche Geschwüre auf innern Organen gefunden, z. B. am Herzen und auf der Milz. Wir glauben nun nicht, dass dergleichen häufig vorkommen, sondern sehen die Atrophie, die Hektik in der Regel als das traurige Resultat der vielen Leiden, der vielfachen Curen, des Mercurialgebrauches u. s. w. an, oft auch als die Folge jenes bekümmerten und zerrütteten Gemüthszustandes, der am Ende solche Unglückliche ergreift und sie selbst zur Verzweiflung und zum Selbstmorde veranlassen kann. Doch haben wir jene Sectionsresultate hier andeuten wollen, um zu veranlassen, dass man bei etwaigen Sectionen mit scrupulöser Genauigkeit verfahre, da sie immer wichtige Aufschlüsse über die Todesursache geben können.

Wir schliessen hiemit die fragmentarischen Mittheilungen über eine Krankheit, die immerhin ein Mal wieder in einer grössern Malignität auftauchen kann und auch deshalb verdient, sorgfältig im Auge behalten zu werden.

Laryngo-Phthisis, geheilt durch den Gebrauch des Kali hydrojodic.;

vom **Dr. *Neuber*** zu Hannover.

Julie E. zu Hannover, 28 Jahr alt, unverheirathet, wurde zu Anfang des Jahrs 1838 von Schmerz im Kehlkopfe, Heiserkeit, Husten und Fieber befallen. Bei dem Gebrauche zweckdienlicher Mittel verloren sich allmälig diese

Erscheinungen, bis dass sie nach einigen Monaten mit so verstärkter Heftigkeit wieder auftraten, dass eine eingreifende Antiphlogose angewandt werden musste. Zwar besserte sich auch dieses Mal der Zustand der Kr.; aber eine vollkommene Genesung erfolgte nicht: eine Heiserkeit der Stimme, ein lästiges Gefühl von Kitzel im Kehlkopfe, verbunden mit beständigem Reiz zum Husten blieben zurück. Unter solchen Umständen unternahm die Kr. gegen Ende desselben Jahrs eine kleine Reise und bald darauf verschlimmerte sich wiederum ihr Uebel. Der Husten ward heftiger, verband sich mit Auswurf, der hin und wieder mit Blutstreifen untermischt erschien. Der vorhin empfundene Kitzel im Halse steigerte sich zu einem brennenden, nagenden Schmerze und die Kr. magerte mehr und mehr ab. Oft wiederholte Blutentziehungen, Haarseile, Fontanellen, nebst dem fortwährenden Gebrauche innerer Mittel brachten zwar hin und wieder eine Erleichterung in dem Zustande der Kr. hervor, waren aber nicht im Stande, dem beständigen Fortschreiten des Uebels Einhalt zu thun.

Am 2. Febr. 1840 begab sich die Kr. in meine Behandlung. Alle Symptome boten das Bild einer schon weit vorgerückten Laryngo-Phthisis dar. Die Kr. war sehr abgemagert und konnte nur mit Mühe einige Worte sprechen. Ihre Stimme war im hohen Grade heiser, unverständlich und mitunter gänzlich fehlend. Der Husten trat in Paroxysmen auf und war oft mit drohender Erstickungsgefahr verbunden. Der Auswurf war bedeutend und erfolgte häufig nur auf ein blosses Aufräuspern; er hatte das Ansehn einer eiterähnlichen mit Speichel vermischten, nicht zusammenhängenden Masse, war von fötidem Geruch, für die Kr. von salzigen Geschmack. Ein brennender, nagender Schmerz hatte seinen Sitz auf der linken Seite des Larynx und steigerte sich beim äusseren Druck und beim Schlingen zu dem Gefühle lebhafter Stiche. Die Wurzel und die linke Seite der Zunge waren mit einem dicken Belege überzogen. Die Submaxillar-Drüsen waren angeschwollen und verhärtet. Die Kr. war hektisch und nächtliche colliquative Schweisse hatten sich

bei ihr bereits seit längerer Zeit eingestellt. Der Puls war frequent und klein. Die Auskultation gab Schleimrasseln und Pfeifen beim Athemholen im Kehlkopfe zu erkennen. Die Lungen zeigten, so weit ich ermitteln konnte, nichts Krankhaftes, obwohl die E. besonders in der letztern Zeit häufig flüchtige Stiche in der Gegend des obern linken Lungenflügels gehabt haben wollte. Gegen die Zeit der eintretenden Menstruation vermehrte sich jedesmal nach Aussage der Kr. der Auswurf und zeigte sich besonders zu dieser Zeit mit Blut untermischt.

Als Kind und auch noch in den spätern Jahren hatte die E. sehr häufig an Anschwellungen der Halsdrüsen, sowie an scrophulösen Ausflüssen aus der Nase gelitten. Ihre Menstruation war in ihrem 16. Jahre eingetreten und stets regelmässig vorhanden gewesen. In ihrem 19. Jahre geschwängert, hatte sie ein elendes, kränkliches Kind zur Welt gebracht, sowie ein zweites gleichfalls kränkliches in ihrem 24. Jahre. Beide Kinder, die sie selbst gesäugt, waren bald nach ihrer Geburt an Auswüchsen am After und Geschwüren an den Genitalien zu Grunde gegangen. Syphilitisch wollte die Kr. nie gewesen sein, doch gab sie an, in ihrem 25. Jahre etwa 14 Tage lang an Fluor albus gelitten zu haben, nach dessen Verschwinden sich bald ihr Halsübel entwickelt habe.

Die geschwollenen Lippen, die aus früherer Zeit indurirt zurückgebliebenen Halsdrüsen, sowie die ganze Gesichtsbildung der Kr. bewiesen mir zureichend, dass ich es mit einer scrophulösen Constitution zu thun habe und so war ich denn auch der Ueberzeugung, dass diese in dem frühern Alter der Kr. nicht getilgte scrophulöse Diathese einen bedeutenden Antheil, wenn nicht an der Bildung, doch an der Fortdauer und Malignität ihres Leidens hatte. Zugleich konnte ich mich aber auch des Gedankens nicht entäussern, dass Syphilis bei dieser Laryngo-Phthisis mit im Spiele sei. Die frühere Lebensweise der Kr., der vorhanden gewesene Fluor albus, nach dessen Verschwinden sich bald das Halsübel entwickelt hatte, so wie endlich und dies ganz beson-

ders, die Art der Krankheit ihrer Kinder, bestärkten mich in diesem Glauben.

Obwohl nun an eine Wiederherstellung der Kr. bei so weit gediehener Krankheit kaum noch zu denken war, so waren es jedoch hauptsächlich jene, meiner Ansicht nach dieser Phthisis zum Grunde liegenden und dieselbe unterhaltenden Dyscrasien, die mich bestimmten, noch selbst unter diesen Umständen einen Versuch zu einer radicalen Heilung zu machen.

Der grosse Nutzen, den mir das Kali hydrojodicum bei der Behandlung scrophulöser und syphilitischer Geschwüre, besonders sobald letztere bei scrophulösen Subjecten vorkamen, geleistet hatte, sowie die Analogie eines solchen Geschwüres mit dem im vorliegenden Falle vorhandenen exulcerativen Processe im Kehlkopfe, veranlassten mich, auch hier dieses Mittel in Anwendung zu ziehen. Ich verordnete der Kr. Kali hydroj. ʒβ, in Decoct Althaeae ℥iii und liess von dieser Mischung bei einer milden, nährenden Diät drei Mal täglich einen Esslöffel voll nehmen.

Bald nach dem ersten Einnehmen ward die Kr. von Schwindel und Kopfschmerz befallen und nach dem zweiten steigerten sich diese Zufälle so sehr, dass ich schleunigst zu ihr gerufen wurde. Ich fand sie im Bett; ihr Gesicht war aufgetrieben und stark geröthet, die Augen stier, die Augenlieder ödematös geschwollen und wie die gleichfalls dick angeschwollene Nase, erysipelatös geröthet. Das Gesicht triefte von Schweiss und in allen Zügen desselben spiegelte sich die grosse Angst der Kr. ab. Das Athemholen geschah in Absätzen, ungemein mühsam und war von starken Schleimrasseln begleitet. Die Stimme der Kr. war gänzlich erloschen. Die Extremitäten waren kalt und der Puls klein und intermittirend. Der Leib war weich und schmerzlos.

So auffallend mir auch diese Erscheinungen, besonders die erysipelatöse Anschwellung der Augenlieder und Nase (Schwindel und Kopfschmerz sah ich häufig dem Gebrauche des Kali hydroj. folgen) waren, so fand ich mich doch veranlasst, da die Einwirkung einer andern Schädlichkeit, die

dergleichen Zufälle hätte hervorbringen können, durchaus nicht aufzufinden war, dieselben der Wirkung des Kali hydrojod. zuzuschreiben und hatte denn auch später noch Gelegenheit, mich von der Richtigkeit dieser meiner Vermuthung zu überzeugen. Den heftigen Blutandrang nach dem Kopfe zu beseitigen, liess ich Blutegel in reichlicher Anzahl hinter die Ohren setzen, und nebenher reizende Hand- und Fussbäder sowie Sinapismen anwenden. Bei dieser Behandlung minderten sich denn auch bald die heftigern Symptome. Der Andrang des Blutes nach dem Kopfe liess nach, das Athemholen ward freier und regelmässiger, die normale Temperatur der Extremitäten kehrte allmälig zurück und nach einigen Stunden vermochte die Kr. wiederum einige Worte zu sprechen. Bei dem Gebrauche des Sulph. aur. antim. mit Tart. vitriol. (das Kali jod. hatte ich natürlich aussetzen lassen) verschwand binnen einigen Tagen die Geschwulst der Augenlieder und der Nase und begann abzuschilfern; gleichfalls verloren sich auch Kopfschmerz und Schwindel und nach 6 Tagen war das Befinden der Kr. wie zuvor.

Obwohl dieser erste Versuch mit dem Kali jodat. von so schlechtem Erfolge gewesen war, so wandte ich *dennoch dasselbe* nochmals an, reichte aber nur ℈β Kali im Decoct. Alth. ℥iii. Aber selbst in dieser kleinen Gabe bewirkte das Mittel bei der Kr. ödematöse Anschwellung der Augenlieder, Kopfschmerz und Schwindel. Es waren jedoch diese Zufälle bei weitem nicht so heftig, als das erste Mal und es bedurfte auch nur der nochmaligen Verringerung der Gabe um die Hälfte, um das Mittel der Kr. erträglich zu machen.

Schon nach fünftägigem Gebrauche des Kali jod. zeigte sich eine augenscheinliche Verminderung der Quantität des Auswurfs, alsdann blieb aber der Zustand der Kr. eine Woche lang ganz unverändert. Dies veranlasste mich, mit der Gabe des Kali jod. allmälig zu steigen und alsbald äusserte sich die überraschend günstige Wirkung desselben. Husten und Auswurf minderten sich von Tage zu Tage, der fötide Geruch des letzteren verlor sich gänzlich, die Heftig-

keit des brennenden Schmerzes im Kehlkopfe nahm mehr und mehr ab und die Stimme ward heller und verständlicher. Das hektische Fieber, sowie die nächtlichen Schweisse mässigten sich gleichfalls und verschwanden endlich völlig, nachdem das Kali jod. 6 Wochen hindurch in steigender Gabe gebraucht war. Noch zehn Wochen setzte ich das Mittel unausgesetzt fort und die gegen die Wirkung des Kali jod. anfangs so empfindliche Kr. verbrauchte in der letzten Zeit ʒß jeden Tag, ohne feindselige Wirkungen davon wahrzunehmen. Während dieser Zeit hatten sich allmälig sämmtliche Krankheitserscheinungen bis auf eine gewisse Rauheit der Stimme verloren. Die Kr. hustete durchaus nicht mehr, die Zunge war rein und Schmerz im Kehlkopfe durchaus nicht mehr vorhanden. Der Puls schlug langsam und regelmässig und die sehr abgemagerte Kr. nahm wiederum an Fleisch zu. Die indurirten Halsdrüsen waren gleichfalls geschwunden und nur die Stimme, obwohl im Vergleich zu früher reichlich um zwei Drittheile besser, hatte ihren reinen und hellen Klang nicht völlig wieder erhalten. Es mochte dieses wohl die Folge einer in der Schleimhaut des Kehlkopfs zu Stande gekommenen Narbenbildung sein, und ich hielt es dieserhalb auch für nutzlos, noch ferner gegen diesen Uebelstand Arznei zu reichen.

Noch jetzt befindet sich die E. vollkommen wohl. Ihr Aussehn ist wieder gesund und kräftig und auch die Rauheit der Stimme hat sich noch mehr verloren.

Im Ganzen brauchte die Kr. das Kali jod. 16 Wochen lang. Zeichen einer Irritation des Magens sah ich nie weder bei ihr, noch bei andern Kr., denen ich das Mittel in noch grössern Gaben reichte. Die Dosis von ʒß täglich war die höchste, die die Kr. vertrug; ging ich über diese hinaus, so stellten sich sehr schnell jene erwähnten Erscheinungen ein.

Nach 14tägigem Gebrauche des Mittels zeigte sich bei einem anfangs salzigen, späterhin mehr metallischen Geschmacke im Munde ein gelinder Speichelfluss, der sich aber bei der Fortsetzung des Kali jod. von selbst wieder verlor. Der Urin ging in reichlicher Quantität, bildete fortwährend

einen starken Bodensatz und zersetzte sich an der Luft stehend sehr bald. —

Tiefwurzelnde Syphilis, durch *ein* Eisenbad aus ihrem Schlummer geweckt;

vom Hofmedicus **Dr. *Brück*** zu Osnabrück.

Vor etwa 12 Jahren wurde ich von einer, mir bis dahin unbekannten Dame consultirt. Einige und dreissig Jahr alt, war sie die Wittwe eines sehr ausschweifenden Mannes, von dem sie jedoch mehrere gesunde Kinder hatte. Trotz Magerkeit und Blässe zeigte sie Spuren ehemaliger Schönheit. Fluor albus und Menstruatio profusa klagte sie als Hauptübel an. Ihr letztes Wochenbett habe sie vor etwa sechs Jahren unter traurigen Umständen in einer feuchten Wohnung abgehalten und daraus eine Anschwellung des Stirnbeines nachbehalten, welche endlich den Einreibungen einer grauen Salbe gewichen sei, wodurch aber die Zähne sehr gelitten hätten. Seitdem schwelle öfters der Vorderarmknochen (Radius) schmerzhaft an; graue Pflaster und innere Arzneien haben aber diese Zustände immer wieder beschwichtiget, welche besonders durch nächtlich vermehrte Schmerzen unleidlich geworden. — Bald darauf heirathete sie einen rüstigen Mann, dem sie mehrere Kinder schnell nacheinander gebar. Der Mann blieb gesund; die Kinder trugen die Zeichen der Scrophulosis und Rhachitis; sie selbst litt durch Blutverluste in den Wochenbetten und öftere Wiederkehr jener nächtlichen Knochenschmerzen mit Auftreibung des Radius, so dass Symptome der Hektik durch Diarrhoe und Nachtschweisse sich ankündigten. Sie lebte auf dem Lande, und nur von Zeit zu Zeit wurde ich als consultirender Arzt hinzugezogen. Ihr Vertrauen steigerte dann die Kraft der von mir angewandten Mittel (Sublimat, Doversche Pulver, narcotische Cataplasmen, Roborantia) jedesmal so, dass sie einige Zeit erträglich lebte. Vor sechs Jahren wünschte sie einmal eine längere Zeit unter meiner täglichen Aufsicht zu

stehen, und kam deshalb trotz der rauhen Witterung nach Driburg, wo sie nach meinem Plane eine Eselmilchcur und Kräuterbäder brauchen sollte. Nach ihrer Ankunft wünschte sie ein Reinigungsbad zu nehmen und da zu Fusswasserbädern noch keine Anstalten getroffen waren, sehnte sie sich nach einem der Stahlbäder, die eben bereitet wurden. Da die Schmerzen im Arme längere Zeit geschwiegen hätten, so glaubte ich nicht, ihr ein einzelnes Stahlbad untersagen zu müssen. Aber wie erstaunte ich, als ich, bald nach diesem Bade zu ihr gerufen, sie von den heftigsten Knochenschmerzen gefoltert antraf. Von Minute zu Minute hatten sich diese im Bade gesteigert, der Knochen schwoll an und der brennendste Schmerz konnte nur durch fortgesetzte kalte Umschläge von Bleiwasser beschwichtigt werden. Eine grosse Aufregung im ganzen Organismus legte sich erst nach mehreren Wochen. Es war nun klar, welches Feuer hier noch unter der Asche geglimmt hatte und durch ein einziges kohlensaures Eisenbad zur verzehrenden Flamme angefacht war. Schon seit längerer Zeit hatten Mercurialpräparate, mit Abwechselung innerlich gebraucht, keine Wirkung mehr gezeigt, und man war froh, dass der Feind aus freien Stücken Waffenstillstand gemacht hatte und nun etwas zur Stärkung der, bei unglaublicher Zähigkeit doch sehr gesunkenen Constitution geschehen könnte. — Den Magen mit, wahrscheinlich doch fruchtlosen, Mercurialien zu verschonen, und Speichelfluss durch die graue Salbe zu vermeiden, liess ich $1/2$ Scrupel Sublimat mit einer halben Unze Fett 24 Stunden im Mörser reiben und von dieser Salbe zweimal täglich in die Fusssohlen einreiben. Diesem noch ungebrauchten Mittel, bei zweckmässigem Regime und täglichen Kräuterbädern, glaubte die Leidende ihre, in vier Wochen erfolgte, scheinbar völlige Herstellung zu verdanken. Bald wurde sie, wie ich hörte, von neuem schwanger, dann durch grössere Entfernung meiner Beobachtung gänzlich entrückt, bis ich in neuester Zeit brieflich für sie um Hülfe ersucht wurde. Ihr Zustand wurde als das letzte Stadium der Hektik geschildert und besonders gegen den enormen Nachtschweiss mit

Husten und colliquativer Diarrhoe ein Heilmittel gewünscht, welches ihr bald darauf der Tod brachte.

Eine solche — man kann sagen giftige — Einwirkung eines einzigen kohlensauren Eisenbades ist mir nie wieder vorgekommen, ich möchte denn einige Fälle von Abortus hieher zählen, wo auch das erste Bad gleich wehenartige Schmerzen erregte.

Es dürfte nicht uninteressant sein, wenn einmal die Aerzte an bedeutenden Mineralquellen, statt der gewöhnlichen Mittheilungen glücklicher Curen, auch die Schattenparthieen in ihren Curbildern vorzugsweise ausmalten, und so die Indicatio ex juvantibus mit der ex nocentibus mehr als bisher ergänzten.

II. Kritische Aufsätze.

Compte-rendu des travaux de la Société de médecine de Lyon depuis le 1er Juillet 1836 jusqu'au 30. Juin 1838 sous la présidence de M. Janson, par Louis-Auguste *Rougier*, secrétaire général de la Société, médecin de l'Hôtel-Dieu etc. etc. Lyon. Imprimerie typographique et lithographique de *Louis Perrin*, rue d'Amboise Nr. 6, Quartier des Célestins. 1840 gr. 8°. 205 Pages.

Dieser Rechenschaftsbericht enthält eine gedrängte Angabe der in der genannten Zeit in den verschiedenen Sitzungen der med. Gesellschaft zu Lyon gehaltenen wissenschaftlichen Vorträge, so wie der von mehreren correspondirenden Mitgliedern derselben eingeschickten Ausarbeitungen, ist mit scharfer, aber schonender Kritik der verschiedenen Ansichten untermengt und diesen sind hier und da individuelle Deutungen seines Erstatters mehr oder weniger ausführlich angehängt. Durch besondere, nicht ferner besorgt werdende Umstände ist selbiger diesmal verschoben worden. Hinführo soll ein solcher pünktlich alle Jahr geliefert werden. Er erstreckt sich, ausser einer die sämmtlichen Mitglieder der fraglichen Gesellschaft betreffenden, umfangreichen Anrede, worin u. a. die Heillehre von *Imbert*, die moralische und intellectuelle Entwickelung der Taubstummen nach *Théodore Perrin*, ein Gesetzentwurf über die Aufbewahrung (séquestration) der Irren nach *Faivre*, die Wunder des frühreifen Verstandes des jungen *Vito Mangiamelo*, phrenologische Reflexionen von *Imbert*, die statistische und moralische Geschichte der Findlinge von den Herren *Terme* und *Monfa-*

tion etc. besprochen werden, in 3 Capiteln über Chirurgie, wozu ja auch die operative Geburtshülfe gehört, innere Heilkunde und Pharmacie als solche und in Bezug auf die Therapie. Ein den Schluss des Werkes bildendes viertes giebt genauere Kunde von den speciellen Commissionsarbeiten, die namentlich die Gymnastik, die orthopädische Anstalt von *Pravaz*, einen von Hr. *R. de Laprade* mitgetheilten Fall einer medicinischen Responsabilität, worüber die med. Gesellschaft ihre Meinung geäussert, so wie die Thermalwässer *de Lamothe* — *St. Martin* verhandeln, breitet sich rühmend u. vertrauend über den gedeihlichen Fortgang des wissenschaftlichen Vereines aus und liefert ein Verzeichniss der in der fraglichen Zeit zu correspondirenden Mitgliedern desselben aufgenommenen in- u. ausländischen Aerzte. In dem obstetritischen Theile des Werkes sagt der Verf., die Geburtsschwierigkeit liege mehr in den Weichtheilen, als in den Knochen der Kreisenden und fügt hinzu (P. 39): »Si c'était le canal osseux qui présentât des difficultés à la sortie de l'enfant, plus serait l'enfant petit, plus l'accouchement devrait être facile; et cependant le travail est d'autant plus long qu'on se rapproche davantage du commencement de la grossesse.« Der erstere Satz kann nicht wohl angefochten werden; die implicite ausgesprochene Behauptung, die Grösse der Leibesfrucht habe keinen fördernden oder hindernden Einfluss auf ihre Geburt, müssen wir inzwischen als durchaus irrig verwerfen, indem ein kleinerer Foetus sicher in den meisten Fällen rascher zur Welt kömmt, als ein grösserer. Der Nachsatz spricht eine zu mechanische Ansicht aus und beweiset keineswegs, was er beweisen soll. Die gewöhnlich bedeutendern Leiden bei und nach Fehlgeburten, als bei und nach Entbindungen von Früchten, die den gesetzlichen Termin gehalten, beruhen auf Verhältnissen, die sich nicht zusammenstellen lassen, es sei denn auf entgegengesetzte Weise, als Natürlichkeit und Unnatürlichkeit. Nachdem aus der operativen Chirurgie die Behandlungsweise des nach schweren Entbindungen erfolgten Risses der Recto-Vaginalwand der Mutterscheide, so wie der Harnröhren-Verengerung von *Montain*, die eben nichts Be-

sonderes darbietet, angegeben ist, geschieht einer Cur der Pollutio diurna involuntaria von *Baumés* Erwähnung, die darin besteht, dass die Mündungen der Vasa ejaculatoria mit Hülfe einer Urinsonde (Algalie), wodurch die bestimmte Stelle erst aufgesucht werden soll, cauterisirt wird. Ein angehängter Fall dient zur Bestätigung der erfolgvollen Wirksamkeit derselben. Ein junger Mann von 25 Jahren hat kaum eine virulente Blennorrhagie überstanden, als er sich eine sehr intensive venerische Krankheit (als wenn eine Gonorrhoe aus Infection nicht auch ein syphilitisches Uebel wäre, Ref.) zuzieht, wornach er so beschaffen wird, dass, wenn er einen wollüstigen Trieb empfindet, sogleich seine Ruthe in Erection geräth und ihm unwillkührlich der Saamen entspritzt. Das in allen Details angegebene fragliche Verfahren hob diesen Zustand radikal et le malade, heisst es P. 58, que cette indisposition avait mis dans un état voisin du marasme, a bientôt recouvré une entière santé et le libre exercice de toutes ses fonctions. Ob auch die frühern Geschlechtsverrichtungen in statu quo geblieben? Von demselben *Baumés* ist ein Speculum zur Exploration des Halses erfunden, das der Verf., unserer Meinung entgegen, höchst praktisch nennt. An das eine Ende eines hölzernen oder fischbeinernen Stabes (à l'extrémité d'une tige de bois ou de baleine cylindrique) ist ein Spiegel von dem Umfange (largeur) eines Zwei-Frankenstückes angebracht, den man seinem Zwecke gemäss mittelst einer Nussschraube (vis de rappel) drehen und wenden kann. Hierdurch soll man sonst nur gemuthmaasste Entzündungen, Auftreibungen und Verschwärungen in den äussersten Hintertheilen der Nasenhöhle, im Larynx und selbst im Pharynx auf das Genaueste zu erkennen vermögen (?).

Bonnet will, nach Angabe des Verf., die dauerhafteste Heilung der Varices in der Cauterisation derselben mit Kali causticum gefunden haben, einer von *Ambroise Paré* und *Guillemot* empfohlenen, von *Brodie* getadelten und von *Gensoul* der Vergessenheit wieder entrissenen Curmethode dieses Uebels. Sich auf dessen Beobachtungen von erwünsch-

tem Erfolge stützend, hält er sich zu nachstehenden Folgerungen berechtigt:

1) »La potasse caustique appliquée sur les veines n'occasionne que la phlebite locale destinée à l'oblitération du vaisseau: cette inflammation circonscrite ne tend jamais à devenir générale, mais quelque fois elle produit des ulcérations assez longues à cicatriser;

2) Quelquefois l'application du caustique donne lieu à des hémorrhagies; mais celles-ci peuvent être facilement evitées en faisant garder le lit au malade, et en exercant une compression légère autour du membre opéré;

3) Lemploi de ce moyen produit une guérison complète et durable dans les varices, qui se bornent à la saphène interne et à ses divisions, chez des sujets de moins de soixante ans; mais il ne doit pas être tenté, non plus que tout autre procédé, lorsque les veines saphènes, externes et internes, sont dilatées;

4) Enfin le traitement des varices par la cautérisation hâte la cicatrisation des ulcères entretenus par cette maladie.«

In Bezug auf die innere Heilkunde beklagt der Verf. die Ungenügsamkeit unseres Wissens in der Wirkungsweise der Arzneimittel, namentlich der antiperiodischen gegen intermittirende Leidensformen, die wir nur empirisch anwendeten, setzt aber tröstend hinzu: »Les moyens les plus puissants, disons aussi les plus surs, dont la médecine dispose, ont des succés à peu près certains dans des cas donnés, sans que leur mode d'action puisse toujours être expliqué par les lois sévères du dogmatisme.« —

Die Darmverschwärungen in den typhösen Fiebern hält er mit uns nicht für Ursachen, sondern für Folgen der letztern. Die Gesammtzahl der Symptome einer Myelitis wäre, meint er, häufig von einer Neuralgie des Rückenmarkes simulirt. Herr *Rérolle* erklärt die Neuralgieen folgendermaassen: Wenn ein Nerv gereizt ist, so ruft er das nervöse Fluidum auf dieselbe Weise herbei, wie die Reizung eines Blutgefässes im Mesenterium eines Frosches das selbiges umgebende blutige Fluidum. So lange das nervöse Fluidum allein im

Uebermaasse an dem afficirten Orte vorhanden ist, existirt nur eine Neuralgie; überträgt aber die reizende Ursache ihre Wirkung auf die Capillargefässe, welche die Nervensubstanz durchdringen, so veranlasst der Blutzufluss eine Entzündung. Sans discuter ici la valeur de cette théorie, on ne peut nier, fügt der Verf. hinzu, qu'elle se présente sous une forme spécieuse, qui fait qu'elle se prête a l'explication des diverses neuralgies, de leur degré d'intensité et de leurs complications, was aber kein Ruhm ihrer Vorzüglichkeit ist.

Zur genauern Diagnose der Lungenschwindsucht hat *Dupasquier* ein leicht anzuwendendes neues Verfahren angegeben, das er Cheirosthétoscopie nennt und durch welches man die Lungentuberkeln in allen Graden ihrer Entwickelung erkennen soll. Eine aus den Herren *Polinière*, *Brachet*, *Levrat* dem ältern, *Rater* und *Rougier* zusammengesetzte Commission hat diese neue Explorationsweise geprüft, Herr *Dupasquier* dieselbe bei mehreren seiner Kranken im Hôtel-Dieu in ihrer Gegenwart anwenden lassen und sie aller Empfehlung würdig befunden. Der Berichterstatter der Commission lässt sich darüber folgendermaassen (P. 141 u. 143) vernehmen: »Le procédé de *M. Dupasquier* consiste dans l'application simultanée des deux mains sur l'un et l'autre côté de la poitrine, en ayant soin de les mouler exactement sur la partie du thorax que l'on explore. Si c'est la région sous-clavière que l'on examine, les ponces doivent correspondre à l'espace qui est au-dessous de la clavicule. On fait alors parler le malade à haute voix. Si les poumons, sont à l'état normal, on éprouve un léger frémissement égal dans les deux mains. Ce frémissement ne depasse pas le poignet: presque nul quand le sujet est gras et bien musclé, il est beaucoup plus prononcé dans le cas contraire. S'il existe des tubercules dans l'un des poumons, la main placée de ce coté éprouve un frémissement plus intense que l'autre: si ces tubercules commencent à se ramollir, le frémissement est plus sensible encore; enfin, si la matière tuberculeuse a déjà été expulsée en partie et s'il existe des cavernes, alors la sensation devient tout-à-fait caracteristique:

il suffit de l'avoir éprouvée une fois pour s'en souvenir; ce frémissement se fait sentir non-seulement dans les doigts, le poignet, mais jusqu'au coude, d'une manière presque douloureuse. L'expérience, répetéé sur les autres points de la cavité pectorale, donne les mêmes résultats quand elle se fait sur la région correspondante à la partie affectéé du poumon.«

Herr *Candy* verwirft in einer der Gesellschaft übergebenen Abhandlung über die Lungenschwindsucht die so gewöhnliche antiphlogistische Behandlung derselben und räth eine planmässig zu instituirende animalische Diät gegen sie an, die man mit häufiger körperlicher Bewegung, mit reiner Luft, Wärme und Sonnenlicht, so wie dem Gebrauche von Jod und dessen Zubereitungen am besten verbinde.

In dem Capitel über Pharmacie wird eines neuen Verfahrens von *Mouchon* gedacht, Resina Jalappae et Guajaci darzustellen, wobei weniger Alkohol vonnöthen, als bei dem bislang üblichen. Seine Vorschrift dazu ist nach P. 156 folgende:

Jalap en poudre fine — 500 Grammes — noir animal pudré et trés sec 750 Gr. — Alcohol à 34 degrés centésimaux 500 Gr. — On prend un grand entonnoir de verre, dans la douille duquel on fixe une mèche de coton cardé; on introduit d'abord dans ce cône 250 Grammes de noir animal, puis un mélange parfait de 500 Grammes de cette substance avec pareille quantité de Jalap, et on recouvre la surface aplanie de ce mélange avec un diaphragme métallique. On procède ensuite aux affusions alcoholiques, de manière à ne laisser aucune interruption dans la progression descendante du liquide; puis on chasse avec la quantité d'eau voulue les dernières parties de ce menstrue, jusqu'a réalisation de 500 Grammes d'alcohol, c'est-à-dire jusqu'à élimination à peu près complète de la matière résineuse. Précipitée ensuite avec 1,000 Grammes d'eau, cette résine est recueillie sur un filtre et s'échée à l'étuve. La quantité obtenue par ce procédé équivant au huitième du Jalap employé, tandis que par le moyen des digestions l'on n'en obtient qu'un dixième, à plus grands frais et beaucoup moins

pur; car celle qui est due au déplacement a un aspect tout-à-fait résineux, une couleur légèrement ambrée; pulvérisée, elle est presque d'un blanc parfait. On comprend que cette résine, dépouillée par le charbon de toute substance étrangère, et n'ayant pas été dans sa préparation soumise à l'action nuisible de la chaleur, doit avoir une activité plus grande que celle du commerce: aussi ne doit-on pas en porter la dose plus haut que de 20 à 40 Centigrammes. En recueillant le liquide hydro-alcoholique qui résulte de l'opération, on en extrait par évaporation 30 à 35 Grammes d'une matière gommeuse qui jouit d'une propriété purgative quand on l'administre à la dose de 4 Grammes.

Eine ähnliche Procedur wird zur Bereitung des Guajacharzes angewendet.

Herr *Davallon* communicirte einige interessante Bemerkungen über die nach der Methode von *Anglada* gebildeten künstlichen Bäder von Barèges, deren Eigenthümlichkeit man sonst einer Schwefelwasserstoffsäure hauptsächlich zuschrieb, die Herr *Anglada* nur in Verbindung mit Soda darin entdeckte, woraus ein Hydro-sulfate de sonde neutre hervorgehen musste. Dies ist auch die Hauptbasis, worauf die von ihm angegebene Formel zur Bereitung der künstlichen Schwefelbäder beruht. Etwas abweichend hiervon ist die Bereitungsweise desselben Mineralwassers von *Montain*, der dabei eine Preisermässigung erzielen will. —

Die therapeutisch benutzten, hier angegebenen Mittel enthalten nicht viel Besonderes. Herr *Chapeau* heilte im Hospitale St. Etienne seit langer Zeit die Krätze mit folgender Salbe:

Cévadille pudré finement 32 Grammes,
Axonge liquefiée 125 Grammes,
mêlez exactement.

Man schmiert davon täglich den vierten Theil über den ganzen Körper anhaltend ein. Meistens ist nach ihrem Verbrauche die Krätze radikal gehoben, also in 4 Tagen geheilt. Ein Spühlbad beschliesst die Cur.

Osnabrück, den 30. Juni 1842. *Droste.*

Eisenmann: Die Krankheitsfamilie Rheuma. Erlangen 1841. (Gedruckt auf Kosten des Verf.) 1. Band. 200 Seiten.

Es wäre anmaassend, wollte man noch Lobeserhebungen dem Manne zuwenden, der schon auf so festem Ruhmesgrunde steht und der so Bedeutendes mit den ernstesten Bemühungen um die Förderung unserer Kunst leistet. Eben daher wird er die Ausstellungen nicht übel aufnehmen, die einem, wenngleich schwachen, doch wahrlich eben so ernsten Mühen um die Fortschritte des Wissens entsprossen sind. — Zuerst widersprechen wir seinem Entgegentreten der auf alle mögliche Gründe des Wissens wie der Erfahrung gestützten Meinung, dass die Catarrhe nicht Glieder der Familie Rheuma sind. Sein Ausspruch, dass es unlogisch sei, eine rheumatische und catarrhalische Influenza zu statuiren, wäre nur dann wahr, wenn man wirklich solche Abarten aufstellte, während die Erfahrung lehrt, dass während des Herrschens jener Krankheit eben so gut rheumatische Uebel vorwalten können, wie beim Auftreten scorbutischer, syphilitischer etc. Leiden. — Schon das Hülfe- und Schadenbringende ist bei beiden Uebel bekanntlich so verschieden, dass es fast unschicklich scheinen möchte, z. B. an die verschiedenen Symptome einer rein rheumatischen oder rein catarrhalischen Ophthalmie und die ihnen entgegen zu setzenden Behandlungsweisen zu erinnern.

Dürfte die Dysenterie zu den Catarrhen gezählt werden, oder ihnen gleiche Behandlung erfahren?

Zur Literatur übergehend müssen wir uns zwar darüber wundern, wie der würdige Verf. bei seiner Einkerkerung noch so reiche Sammlung gehalten und geboten; aber eben deshalb fügen wir den vorhandenen noch diejenigen Schriften hinzu, die auf jeden Fall durch ihren Inhalt und Werth dieselben Ansprüche haben, zur Lese zu gelangen, z. B. verdient Becker's Schrift über den Unterschied der Gicht und des Rheuma, Götting., gewiss den Vorzug vor der des Holländers Royen. —

Haygarth (Lond. 1806) hätte durchaus genannt werden müssen, zumal da dessen Ansicht von vielen deutschen Praktikern noch geachtet wird. — Von den fremden Autoren führe ich ausser den Dissertationen von Arbuckle (Edinb. 1827), Belt (Philad. 1827), Aston (Edinb. 1829), noch die grösseren Schriften von Scudamore (Lond. 1827 und 1835), Malcolmson: On some forms of rhumatism prevailing in India (Madras 1835). Bouillaud's bekannte Arbeit (Paris 1836) und die wenngleich unbedeutende von Boubel, von welcher 1836 die 11. Auflage erschienen sein soll. — Bei der ausführlichen Erwähnung der Heilmittel durfte, wenn auch nur in historischer Rücksicht, der Perkinismus nicht unbeachtet bleiben. — Das Werk Churchill's über Acupunctur muss lange vor 1828, vom E. citirt, erschienen sein (nach Sprengel 1821), da eine französische Uebersetzung von Charbonnier von 1825 her datirt. Pelletan gab eine eigene Schrift darüber heraus (Paris et Montpell. 1825), Démours: Extr. d'un mémoire sur une modification de l'acup. Par. 1825. — Thiess: Observ. sur l'acup. Par. 1826. — Lauer: De acupunctura, Pesth 1830.

An sich selbst hat der Verfasser die guten Wirkungen warmer Wasserklystire (zur Zeit 6 bis 7 Sprützen voll) erprobt und wünscht eine fortgesetzte Prüfung dieser Behandlungsweise. —

Dass man in Schweden gegen Rheuma die Theile in die Erde einsenke, diese dann zuwerfe und erhitze, oder sie mit Laub bedecke und dann erwärme, scheint dem Verf. unbekannt. — Ausserdem lobt R. das tägliche Waschen des ganzen Körpers mit kaltem Wasser vermittelst einer Rosshaarbürste bei einer Zimmerwärme von 20° und Begiessen des Kopfes mit ungefähr 9 Maass kalten Wassers, so dass es über den ganzen Körper läuft, nachfolgendes Frottiren mit einem Schaafpelze und Gartenarbeit. — Später stürzte er sich in das abgelaufene Wasser in eine Wanne und besprützte sich damit, doch muss man sich hieran allmälig gewöhnen. — Im Winter hatte das Wasser zuweilen eine Eiskruste. —

Auch das Colchicum hat dem Verf. bei eigenem rheumatischen Leiden schnelle Hülfe gebracht. — Dem Ref. ist schon wiederholt der Fall vorgekommen, (zuletzt noch im Decemb. 1840), dass das Colchic. nicht eher Nutzen schaffte, als bis Durchfall danach eingetreten war. Kuhn: Les propriétés médicales des colchiacées, Strasb. 1828. fügen wir hinzu und Haden: On colchic. Lond. 1821, deren Beobachtungen im Texte nicht fehlen — Bekanntlich hat sich Sir H. Halford um die Aufnahme des Mittels sehr verdient gemacht, dies hat E. aber nirgends angeführt. —

Wo E. über die Wirkung der Vs. spricht, nimmt es uns Wunder, die so viel besprochenen und natürlich besonders von Deutschland aus verworfenen Vs. coup sur coup, wie Bouillaud sie unmässig anpries, nicht beachtet zu finden, was vielleicht noch beim Rh. cordis nachgeholt wird. — Endlich fällt es auf, dass bei der Arnica die Verdienste des vortrefflichen Rust's um die Würdigung der ausgezeichneten Heilkräfte dieser Pflanze gegen rheumatische Leiden nicht hervorgehoben sind; wir gestehen, ihr oft, wenn das Colchic. uns verlassen, die Hebung solcher rebellischen Zustände verdankt zu haben. — Unsere Erwartung der Fortsetzungen wird hoffentlich bald befriedigt werden. —

Alexander.

A. Brierre de Boismont: **De la menstruation. (Mémoires de l'académie de médecine. 1841. Pag. 104 bis 233.)**

Auf diesen wenigen Seiten hat der Verf. das zusammengedrängt, was er zur Untersuchung des Einflusses der Menstruation auf Krankheiten und umgekehrt zu sagen wusste. — Der physiologische Theil, der aber durchaus keine Physiologie der Function im ganzen Umfange abgiebt, also hierin nicht einmal den Forderungen der Academie entspricht, soll vom Referenten hier genauer auseinandergelegt werden, weil er gleichsam dem Leser damit zu einer Berücksichtigung der durch Zufall nicht abgelieferten eigenen Schrift,

wie zum Schiedsrichter aufrufen möchte, wenn er behauptet, dass es unbegreiflich sei, wie so unbedeutende, die Wissenschaft nicht fördernde Untersuchungen preiswürdig gefunden werden konnten. Man traue dem Ref. so viele Bescheidenheit zu, dass er in *dieser* Hinsicht nicht *sich* zur Vergleichung drängen will, aber er wagt es, auf die gütige, nachsichtige Beurtheilung des Hr. Herausgebers dieses Journals, wie der Berliner literarischen Zeitung Nr. 6, Art. 246 gestützt, seine kritische Fackel herbeizutragen, wahrlich nicht um damit um sich zu schlagen, sondern möglichst Licht zu geben. — Die Schrift fällt mit der Thür ins Haus, meinend, dass eine Function so alt wie die Welt dem Forscher wohl wegen der vielen vorhandenen Schriften darüber nichts Neues mehr bieten könne. — Aber wenn auch in Betreff des Allgemeinen sich nichts Bedeutendes mehr schaffen lasse, so könnte doch durch die Genauigkeit der jetzigen gelehrten Forschungen manch neues Resultat geboren werden. Zum Exempel, fährt er in den ersten Reihen fort, könnte man weit genauer, als bisher geschehen, über die Epoche der Menstruation auf dem Lande, in den Städten und in Paris Untersuchungen darbieten und bei der Hauptstadt noch wieder die Differenzen zwischen höchsten, mittleren und niedrigsten Classen darlegen. — Das Ganze läuft auf Zahlen hinaus und liefert ein genaues arithmetisches Exempel, das wir nicht nachzurechnen, sondern bloss abzuschreiben vermögen, ohne dessen Richtigkeit irgend zu bezweifeln (da die Academie sich doch auch von derselben überzeugt halten musste. —) Unsere wenigen Zahlen liegen zur Nebeneinanderstellung vor. —

Von 276 Bewohnerinnen des Landes gehören 214 dem Norden, 57 der Mitte, 6 dem Süden Frankreichs an. — Davon waren beim ersten Erscheinen der Menstruation:

7½	Jahre	alt	1
9	"	"	4
10	"	"	1
11	"	"	19
12	"	"	27
13	"	"	30

14	Jahre	alt	42
15	"	"	54
16	"	"	28
17	"	"	23
18	"	"	26
19	"	"	9
20	"	"	6
21	"	"	3
22	"	"	1

Als mittlere Zahl 14 Jahre 10 Monate. —

205 Städterinnen, wovon 160 den Norden, 40 die Mitte, 5 den Süden bewohnten, ergaben als Mittelzahl 14 Jahre 9 Monate; nämlich:

9	Jahre	alt	1
10	"	"	6
11	"	"	21
12	"	"	21
13	"	"	18
14	"	"	33
15	"	"	29
16	"	"	20
17	"	"	24
18	"	"	11
19	"	"	7
20	"	"	11
21	"	"	1
22	"	"	1
23	"	"	1

Von 203 Pariserinnen, deren 4/5 daselbst geboren und 171 zur Beobachtung verwendet waren, liefern (aus dieser ärmeren Classe) die Mittelzahl von 14 Jahren und etwas über 10 Monate, was ziemlich mit Marc d'Espine und Bouchacoup übereinstimmt, welche späterer Zeit nicht auffallen dürfe, weil eine grosse Mittelclasse (die Métis der Civilisation hier genannt) sich von ihrer Abstammung trenne, um sich

den Reicheren zu nähern. — Den Grund vermögen wir nicht einzusehen. — Es waren im:

Alter	von	9	Jahren	2
"	"	10	"	5
"	"	11	"	18
"	"	12	"	9
"	"	13	"	20
"	"	14	"	24
"	"	15	"	27
"	"	16	"	22
"	"	17	"	19
"	"	18	"	12
"	"	19	"	4
"	"	20	"	3
"	"	21	"	1
"	"	22	"	4
"	"	23	"	1

Von 135 aus der Mittelclasse waren:

9	Jahre	alt	2
10	"	"	4
11	"	"	14
12	"	"	7
13	"	"	20
14	"	"	28
15	"	"	19
16	"	"	16
17	"	"	12
18	"	"	7
19	"	"	2
20	"	"	2
21	"	"	1
23	"	"	1

Das mittlere Alter 14 Jahre 5 Monate.

Von 32 Mädchen in Rouvier's Anstalt waren:

11	Jahre	alt	1
12	"	"	3

13	Jahre	alt	5
14	"	"	12
15	"	"	2
16	"	"	5
17	"	"	4

Von 53 Mädchen der höheren Stände:

9	Jahre	alt	1
10	"	"	2
11	"	"	4
12	"	"	7
13	"	"	10
14	"	"	12
15	"	"	8
16	"	"	5
17	"	"	3
18	"	"	1

Mittleres Alter 13 Jahre 8 Monate.

Die Durchschnittszahl dieser 350 (also die zuerst genannten 203 nur unter den bemeldeten 171 berechnet) beträgt 14 Jahre 6 Monate und alle auswärtigen eingeschlossen (in der Gesammtzahl von 1,200, die er und Ménière berechnet) geben als Resultat:

5	Jahre	alt	1
$7^1/_2$	"	"	1
8	"	"	2
9	"	"	10
10	"	"	29
11	"	"	93
12	"	"	105
13	"	"	132
14	"	"	194
15	"	"	190
16	"	"	141
17	"	"	127
18	"	"	90
19	"	"	35

20	Jahre	alt	30
21	"	"	8
22	"	"	8
23	"	"	4

Beim lymphat.-sanguin. Temperamente zeigte sich die M. im 15. J.
" sanguinischen " " " " " " 14. "
" lymphatischen " " " " " " 16. "
" lymphat.-nervösen " " " " " " 14. "

Bei sehr Kräftigen war die Durchschnittszahl . .	14,520
Bei guter Gesundheit " " " . .	14,706
Bei mässiger " " " " " . .	14,807
Bei Schwächlichen " " " " . .	15,470
Bei Brünetten " " " " " . .	14,714
Bei Blonden " " " " " . .	14,827
Bei sehr Dunklen " " " " " . .	14,979
Bei Grossen (über 5 Fuss) " " " .	14,798
Bei Kleinen " " " " " . .	14,615

(Wir finden hier die von uns berücksichtigte Verschiedenheit bei Fetten und Mageren nicht angedeutet. —)

Von 645 wurden 357 durch den Eintritt der M. überrascht, 288 hatten mehr oder minder Vorboten. — Unter 70 dauerten sie:

1 Tag bei . .	4	5 Monate bei . .	1
3 bis 4 Tage bei	3	1/2 Jahr bei . .	6
8 Tage bei . .	2	1 Jahr bei . . .	19
14 Tage bei . .	2	2 Jahre bei . .	7
3 Wochen bei .	1	3 Jahre bei . .	8
1 Monat bei .	4	3 bis 4 Jahre bei	2
6 Wochen bei .	2	4 Jahre bei . .	3
2 Monate bei .	3	4 1/2 Jahr bei . .	1
3 Monate bei .	1	5 Jahre bei . .	1

Unter 122 (bei welchen die M. nicht regelmässig nach dem ersten Eintritte wiederkehrte) zeigte sie sich wieder nach:

6 Wochen bei	1	1½ Jahr bei	2
7 Wochen bei	1	1¾ Jahr bei	1
2 Monate bei	7	2 Jahre bei	17
2 bis 3 Monate bei	1	2½ Jahr bei	1
3 Monate bei	10	3 Jahre bei	7
4 Monate bei	4	4 Jahre bei	5
5 bis 6 Monate bei	3	5 Jahre bei	5
6 Monate bei	15	6 Jahre bei	3
8 Monate bei	6	7 Jahre bei	1
9 Monate bei	1	9 Jahre bei	1
1 Jahr bei	26	11 Jahre bei	1
1⅓ Jahr bei	1	12 Jahre bei	1

Von 654 waren 65 nie an Zeit, Menge oder Farbe des Ausflusses an eine Regelmässigkeit gebunden; doch hatten wieder ⅓ von diesen sich nie darüber zu beklagen. —

Unter 360 Frauen zeigten sich bei 120 örtliche Symptome vorher und bei 44 von diesen:

1½ Stunde bei	1	3 Tage bei	3
12 Stunden bei	1	3 bis 4 Tage bei	2
1 Tag bei	9	4 Tage bei	2
1 bis 2 Tage bei	4	4 bis 5 Tage bei	1
2 Tage bei	4	8 Tage bei	8
2 bis 3 Tage bei	8	14 Tage bei	1

Im Ganzen verhalten sich die, welche vorher Erinnerungen haben, gegen die, welche nichts davon vorher wissen, wie 4 zu 1. —

Unter 281 (221 ist ein Rechnungsfehler) trat die M. bei 110 *meistens* am Tage ein; bei 89 meistens Nachts; bei 46 früh Morgens, worunter 20 beim Aufstehen; bei 10 Abends; 26 konnten keine bestimmte Auskunft geben. —

Bei den Robusten, Thätigen scheint mehr der Eintritt auf die Tageszeit zu fallen. — Die M. dauerte;

1 Tag bei	35	6 Tage bei	21
2 Tage bei	62	7 Tage bei	12
3 Tage bei	119	8 Tage bei	172
4 Tage bei	78	9, 10, 14 Tage bei	17
5 Tage bei	46		

(Ref. muss hier bemerken, dass in unseren Gegenden das Resultat ein ganz anderes sei und die 8tägige Dauer eher zu den Ausnahmen gehört.) — Im Allgemeinen dauert sie länger in Städten, bei Kleinen, Zarten, Nervösen. — Bei 288 floss sie immer mehr oder minder stark, aber gleichmässig fort. — Bei 144 in der Mitte der Zeit stärker; bei 28 stark in den ersten, schwach in den letzten Tagen; bei 9 weit stärker in den letzten Tagen. — Bei den Meisten schwach, bei Wenigeren stark, am wenigsten mässig. — — Sehr leicht werden beim Eintritte in Hospitäler, Klöster, Pensionen die Regeln unterdrückt, was B. der veränderten Lebensweise zuschreibt. —

Von 25 Frauen wurden 14, deren M. kürzere oder längere Zeit unregelmässig gewesen waren, nach der Verheirathung regelmässig. Vom Einflusse der Schwangerschaft und des Säugens ist wenig die Rede. — Die M. trat nach der Entbindung ein:

bei 1 gleich nachher.	bei 7 nach 5—6 Wochen
bei 1 nach 8 Tagen	bei 7 nach 2 Monaten
bei 2 nach 14 Tagen	bei 6 nach 3 Monaten
bei 4 nach 3 Wochen	bei 2 nach 4 Monaten
bei 9 nach 4 Wochen	bei 3 nach 5—6 Monaten
bei 38 nach 6 Wochen	bei 2 nach 7—8 Monaten

Die von Bouchardat beigegebene chemische Analyse (die etwas summarisch verfährt) ergab 90,08 Wasser und 6,92 feste Stoffe. — Letztere sollten zusammengesetzt sein aus:

Fibrine (???) Albumine und Färbestoff	75,27
Extractivstoff	0,42
Fettstoff	2,21
Salze	5,31
Schleim	16,79

Die von Donné angestellten mikroskopischen Untersuchungen fanden viele, gewöhnliche Blutkugeln, Vaginalschleim aus Schuppen, die von der Vaginalschleimhaut herrührten, und aus Schleimkugeln vom Collum uteri. — Dieser Schleim reagirt sauer, — er wird aber alcalisch bei Entzündungen, oder wenn er eiweissartig (glaireux) wird. — Sehr bequem macht sich B. seine Ansicht über den Zweck der M., denn

er hat eigentlich — gar keine und meint, dass die Natur unserer allgemeinen Gesetze doch nur spotte. — Die Frauen scheinen ohne M. nicht fähig zur Conception zu sein; wenn sie denn unerachtet selbst in einigen Fällen ohne dieselbe Kinder zur Welt brächten, wären dann doch immer einige Charaktere, die dieser Function eigen sind, vorhanden. (Ob die Leser diese Lehre besser als ich verstehen, kann ich natürlich nicht wissen). = Zu dem Aufhören der M. können unmöglich die Fälle (als zum kritischen Alter gehörig) gerechnet werden, wo dies schon im 21. bis 31. Jahre geschieht und B. hat unter 181 solcher 10 angeführt; von 32 bis 39 zählt er 31 etc. — Da es ohne Bedeutung ist, unterlasse ich, die Zahlen über die Dauer der kritischen Periode (die mittlere fasst 2 Jahre), und ähnlicher Untersuchungen anzugeben. — — Die bei der Menopause eintretenden Blutflüsse sind depletiv und rühren nicht von krankhafter Veränderung des Organs her. — Auch B. stimmt bei, dass das kritische Alter nicht die Sterblichkeit der Frauen vermehre. — Ein ganzes Capitel ist der Leucorrhoe, die vor und nach der M. einzutreten pflegt, gewidmet; im Ganzen verspätet diese den Eintritt der Regeln, so dass diese ungefähr zu 19 Jahren 4 Monaten zuerst erscheinen (was mit dem späteren Erscheinen beim lymphatischen Temperamente zusammentrifft. Al.) Sie ist ohne Bedeutung auf's Befinden, auf die Dauer und das gänzliche Aufhören der M., doch war das erste Eintreten schmerzhaft und die jedesmalige Wiederkehr von Gastralgie und einigen anderen Zufällen begleitet. — Im Allgemeinen sind diese Ausflüsse schmerzlos und machen die Genitalien nur schlüpfrig. — Bei $1/4$ der beobachteten Frauen zeigte sie sich vor der ersten M., hörte aber bei manchen nach deren ersten Eintritt wieder auf. — *Nach* der ersten M. zeigt sie sich weit häufiger als *vor* derselben, wie B. angiebt um das vierfache mehr, das wäre dann nach unserer Rechnungsangabe bei *Allen*, weil Jene doch $1/4$ ausmachen sollten. = Dies und eine bedeutende Menge Wiederholungen von Berechnungen und daraus gezogenen Schlüssen nennt B. — Physiologie der Menstruation. —

Pathologischer Theil.

Auf ganz unerklärliche Weise fängt der Verf., nach einer unbedeutenden Einleitung, mit einer Beschreibung der Abweichungen der M. diesen zweiten Theil an, indem er speciell angiebt, wodurch jene vorbereitet und unterhalten werden, ja sogar eine etwas summarische Behandlung beifügt. — Amenorrhöea primar. et secund. Letztere (durch Unterdrückung) entstand unter 190 Fällen 68mal aus physischen, 92mal aus moralischen, 30mal aus unbekannten Ursachen. — Am häufigsten durch Erkältung der Füsse, obgleich es *davon* grosse Ausnahmen giebt, wie man besonders bei den Frauen sieht, die in Seebädern angestellt sind, von welchen sogar einige dadurch eher oder heftiger menstruirt werden. — Nach acuten Entzündungen, die strenge Antiphlogose erforderten, bleibt die M. oft ein oder *einige* Monate aus; gleichfalls in der Convalescenz von typhoiden Leiden. — Unter den Arzneien, welche sie bewirken können, nennt B. nur Cubeben und Copaiva, so wie einen aus Colsen citirten Fall von Mercur; von Säuren, Eis etc. scheinen ihm keine Fälle bekannt worden zu sein. — Die Folgen der Unterdrückung sind bunt durcheinander geworfen; sie rühren mehr von der Qualität als von der Menge des Bluts her; deshalb nützen auch Blutegel und andere örtliche Mittel nicht genügend. —

Die Dysmenorrhoe wollen la Berge und Monneret nicht von der Amenorrhoe trennen; B. hat gewiss Recht, diese Ansicht zu bestreiten, zumal da der Fehler mit starkem Blutverluste gesellt sein kann. (Es ist fast dasselbe, als ob man eine Obstruction und Colik, die ja auch bei Diarrhoe stattfinden kann, für identisch halten wollte. Al.) Sie kommt häufig in Klöstern vor, worüber Pidoux dem Verf. bedeutende Notizen geliefert hat, die überhaupt den Einfluss dieser Absperrung auf das Leben des Genitalsystems umfassen. — Bei wirklicher primärer Amenorrhoe, die Todesursache wurde, hat Gendrin im Ovarium keine Spur von zerrissenen Bläschen oder von frischer Narbe, oft selbst keine Vesic. Graaf. gefunden; dieses Factum ist des Ref.

Meinung über das Ursächliche der Function durchaus günstig, — jedoch auch das Einzige, was über den Zusammenhang der Bläschen und Narben mit der M. vorkömmt. — *Chlorose* definirt er als allgemeine Affection, bewirkt durch eine Veränderung der Menge *oder* Qualitäten des Bluts. — Wir überlassen es dem Urtheile der Leser, diese Erklärung sich mit den neueren, besonders deutschen Forschungen messen zu lassen *). Jolly fand, dass das Serum $^{7}/_{10}$ der ganzen Blutmasse ausmache, während es sich sonst wie 5 zu 8 verhält. — Jolly ist Anämie und Chlorose gleich bedeutend. B. sagt: Das Nervensystem ist zuerst und besonders heftig ergriffen. — Zuweilen scheint sie mehr örtlichen Ursprungs zu sein, da sie dann durch örtliche Reizung (Ehe) besser geheilt werde, als durch Eisen etc. (Ist es deshalb, mit Erlaubniss zu fragen, topisches Leiden, weil es durch eine so allgemeine Aufregung bewirkende Reizung gehoben wird?) Manchmal ist die Krankheit ohne Einfluss auf die M., zuweilen entsteht sie bei Verheiratheten, zuweilen tritt sie ein und wird geheilt, ohne Störung in den Genitalien. Nicht immer ist Asthenie vorhanden, deshalb konnte Wendt eine Chl. flor. annehmen. — — Abirrungen der M. In jüngeren Jahren werfen diese sich mehr auf die oberen Körpertheile. — Sie kommen eben so oft bei Schwachen als bei Blutreichen vor und die Lymphatischen sind nicht so sehr davon ausgenommen, wie man behauptet hat. — *Zuweilen* begleitet die Deviation die M., tritt vor derselben ein, überdauert sie manchmal, aber gewöhnlich währt sie eine gleiche Zeit; zuweilen erscheint sie erst am Ende der M. — Die Regeln sind dann schwächer, oft nur wässrig und sehr gering; die begleitenden Zufälle sind bei Sanguinischen heftiger als bei Lymphatischen. — Bei der Behandlung ist von Jamin bemerkt, dass er die Blutentziehungen durchaus nur einige Zeit nach dem Menstruationstermine zulässig findet.

Menorrhagie. — Es kommt nur aufs Ertragen des

*) Ich erachte es für meine Pflicht, hier wenigstens auf Canstatt: Specielle Pathologie und Therapie, Erlang 1841. p. 34. hinzuweisen. —

Blutverlustes an, was man unter dem Namen zu begreifen hat. — Der Coitus während der M. soll sie nach einigen Aerzten hervorrufen — Dazu, dass sie als Crise bei Fiebern eintreten könne, wird *nur* ein einziges Beispiel aus Hippokrates (eine Pneumonie betreffend) während schon in jenem Alten (Epid. I.) gemeldet wird: Fluxu mulierum copiosius apparente, illae hac de causa salvabantur; neque ullam mortuam esse scio, si fluxus bene proveniret. — Ueberflüssig scheint uns die Untersuchung, ob hektisches Fieber nach dem Blutsturze erfolgen könne. — *Metrorrhagie* ist bei solchen Frauen in der kritischen Zeit am häufigsten, die schon vorher an starker M. gelitten. — Saucerotte schreibt dem Luftdrucke in hohen Gegenden die Wirkung zu, eine reichliche M. hervorzutreiben; so kommen auf den erhabensten Punkten der Vogesen Metrorrhagieen vor, die sich nur durch Aufenthalt in den Thälern heilen lassen. (Aehnliche Beispiele hat Ref. in seiner Schrift beigebracht.) — Ueber die Blutflüsse am Ende acuter Krankheiten weiss B. nur zu sagen, dass sie auch den Namen »kritisch« erhalten haben und dass Störk dadurch die Heilung einer Geisteskranken beobachtete. — Ueber diese Lösungen entzündlicher Leiden wird wieder nur das obige Beispiel aus Hippokrat. citirt u. dass Forest Fälle solcher Entscheidungen entzündlicher Fieber gesammelt habe. Metrorrhagieen bei Unmannbaren weiss er nur ein Exempel aus Lamotte anzuführen; ferner dass Stoll 1778 sie als epidemisch aufgeführt habe. — Metrorrhagieen beim ersten Anbeginn der M. gehen oft allmälig in geregelte M. über; im kritischen Alter heilen sie oft von selbst beim natürlichen Ende der Function. — Ueber die Folgereihe der Menstruationsfehler sagt B., dass Amenorrhoe und Chlorose sich in der Pubertät zeigen, der Periode vorhergehen, und der Dysmenorrhoe und unregelmässigen M. folgen können. Zu dieser Zeit folgt oft Dysmenorrhoe auf Amenorrhoe, und darauf manchmal irreguläre M. — Amenorrhoe von örtlichen Ursachen und Abweichungen der M. kommt vor; selten starke M. oder Blutsturz. — — In den mittleren Jahren ist Suppress. mens. häufig, selten Dysmen. (besonders bei Verheiratheten) und Chlorose manchmal nach Deviationen; häufiger Me-

norrhag. und Metrorrhag., welche in der kritischen Zeit überhand nehmen; während jene Zufälle mehr zurücktreten, ist die Chlor. höchst selten. — Mitunter hat man noch ersetzende Blutflüsse bemerkt. —

Einfluss der ersten M. auf die Krankheiten. — Ein eigenes Fieber, Hysterie und leichte Metritis melden sich dann oft, werden aber durch den geordneten Fluss wieder gehoben, wie auch ein Heer von Uebeln verscheucht wird, die bis dahin gequält haben: Scropheln, Geschwüre, Geschwülste, chronische Katarrhe, anhaltende und intermittirende Fieber, die durchs Ausbleiben der M. entstandene Chlorose; Blutflüsse und Nervenübel aller Art; Rhachitis (B. hat zweimal in dieser Epoche eine Abweichung der Wirbelsäule entstehen sehen). Manche dieser Leiden werden mehr durch den Einfluss der Pubertät als der M. gehoben. Dagegen entwickeln sich dann oft örtliche Uebel, Phthisis etc., wo die M. aber nur die gelegentliche Ursache ist. (Schwer zu begreifen ist, wie die Syphilis von B. in diese Categorie gewiesen werden konnte. — — Einfluss der Menopause auf die Krankheiten (eigentlich auf die Entstehung von Krankheiten). — Die Blutflüsse können 3 bis 9 Jahre, ohne dass der Uterus gefährdet werde, anhalten. — Als Ursachen von Skirrhus und Krebs betrachtet B. zu frühe Heirathen und zu häufige Geschlechtsverbindungen, besonders bald nach der M. — In Padua durften die Mädchen vor 20 Jahren nicht heirathen. (Ref. erinnert gegen diese Annahme, dass bei den Polnischen Jüdinnen dieses Leiden durchaus nicht häufiger, sondern eher seltener sei als in unserer Gegend.) — Ueber $1/3$ der von B. mit Vorsicht befragten Frauen, die an Krebs litten, hatten eingestanden, dass der Coitus ihnen oft Schmerzen verursacht, wobei es auf's Verhältniss des Membrum, der Zeit nach oder vor der M. etc. sehr ankommt. — *Corpora fibrosa* entstehen oder nehmen zu, wenn sie bis dahin latent gewesen. — Wir verweilen nicht länger bei den bloss erwähnten topischen und allgemeinen Affectionen, um von der Hysterie erzählen zu hören, dass Hoffmann sie zu dieser Zeit sehr häufig beobachtet habe, dagegen Vigarous, Béclard und Dubois behaup-

ten, dass sie dann meistens aufhöre und Hypochondrie eintrete. — Wenngleich B. nicht in's Specielle eingehen will, so hätte doch das Erscheinen von Barthaaren, wie die früher erwähnte Möglichkeit eines podagrischen Anfalls nach der Menopause genannt werden müssen. —

Einfluss der kritischen Periode auf vorhandene Leiden. — B. meint, dass ausser den schon lange Zeit schlummernden bösartigen Flechten, die früher schon vorhanden gewesenen Keime venerischer, scrobutischer, scrophulöser, krebsartiger Leiden etc. jetzt stärker entwickelt würden. Ueber die beiden erstgenannten Fehler ist Ref. durchaus anderer Meinung, worin er in Hinsicht syphilitischer Gebrechen durch die briefliche Mittheilung des leider! jetzt verstorbenen Fricke bestärkt wird. — 10 Fälle von Phthis. hat B. um diese Zeit beobachtet, darunter hatten 9 vorher Blutspeien. Bei 3 hörten die Zufälle allmälig wieder auf. Mehrere hatten während der Regeln, vor oder nach denselben stärkeres Blutspeien gehabt. — Unter 36 Frauen hat B. 25mal in verschiedener Zeit nach der Cessation (in der Zusammenrechnung ergeben sich nur 22), welche von 2 bis 22 Jahren variirt, verschiedenartige Zufälle, wie blutige Ausflüsse, Metrorrhagieen etc. gesehen. Kräftige, thätige Frauen leiden weniger. — Ein berühmter Professor soll B. gesagt haben, dass er die Zahl der in Paris an Uterinaffection Leidenden auf 20,000 anschlage. — Empörend und wirklich unsern Glauben übersteigend ist das Gemälde, das B. von dem Vorherrschen des Fötalmordes (so darf ich es wohl nennen) entwirft. Von den die Hospitäler überströmenden Mädchen und Frauen, die am Metrorrhagieen leiden, wagt B. den *grössten* Theil (besonders der Mädchen) solcher Schuld zu zeihen. — Weitläufig nimmt B. die Einwirkung der Schwangerschaften, des Verhaltens nach der Entbindung etc. auf den Uterus, je nach den verschiedenen Ständen und ihren Beschäftigungen durch. — Nach Dupuytren (Leçons orales 3. p. 483) ist die Entstehung der Polypen den verschiedenen Jahren zugemessen. — Die verschiedenen Krankheiten des Uterus üben einen bedeutenden schädlichen Einfluss in Hinsicht der Sterblichkeit zwischen 40 und 50 Jahren. —

Wirkung der M. auf Krankheiten: In Rücksicht der schon bemeldeten Crisen sagt B., dass dieser an sich seltene Umstand doch schon die günstige Einwirkung beweise. — Im Anfange der Krankheiten ist sie *fast immer* nutzlos und selbst schädlich. (Diese sehr vage Aeusserung kann ich hier nicht widerlegen, da sie eine weitläufige Besprechung der verschiedenen Leiden erforderte; ebenso kann ich das weiter Vorgebrachte nicht durchgehends unterschreiben, sondern muss mich auf meine grössere Abhandlung berufen, wo ich für jede geäusserte Ansicht die Autorität tüchtiger Praktiker beibringen werde. — Andral hat dem Verf. erklärt, dass er bei acuten Uebeln die M. sich habe verfrühen sehen, ohne irgend Linderung oder Veränderung im Laufe der Krankheiten hervorzubringen. — Dies, fährt B. fort, ist nicht nur im Stad. prodromorum, sondern auch in der Mitte acuter Leiden der Fall; doch manchmal ist solche Anticipation kritisch; dazu ist überdies erforderlich, dass sie recht beträchtlich sei. —

In der Acme verscheuchte sie oft die acuten Uebel plötzlich; gegentheils nehmen die Symptome zu, wenn jene ausbleibt. — Bei jüngern Personen, wenn die M. zum ersten Male in solchen Krankheiten eintritt, ist das Ereigniss augenscheinlich (?) günstiger. — — Wo B. zu den speciellen Betrachtungen übergeht, führt er Boerhaave's Ausspruch an: Eine leichte Apoplexie wird durch die M. geheilt. — Bei Pneumonie haben Andral, Louis, Rayer, Fouquier, Chomel, Bouillaud keine Modification derselben durch die M. beobachtet; Vs. befördert dann diese Blutung eher, als dass sie dieselbe unterdrückt. — Ausschlagskrankheiten werden in ihrem Gange durch den Ausbruch der M. nicht gestört; meistentheils ist es beim Typhus derselbe Fall, — gewöhnlich wird aber wohl die M. ausbleiben oder abweichen. — Nach einigen Autoren würde die im Beginne adynamischer Fieber eintretende M. die Schwäche und Gefahr mehren. — Bei Krankheiten des Unterleibes, besonders der Genitalien, wirkt M. günstig, z. B. bei acuten oder subacuten Uterinleiden; sie ist ferner von guter Vorbedeutung, wenn chronische Fehler jenes Organs einen acuten oder subacuten Gang nehmen. —

Man lasse sich in Nothfällen von dem Gebrauche kräftiger Heilmittel nicht durch die M. zurückschrecken; z. B. sie wird bei heftiger, hartnäckiger Dyspnoe, bei Lungenemphysem stärker und länger als gewöhnlich fliessen. Hier wirkt das Emeticum nicht bloss auf das Hautleiden wohlthätig, sondern mindert auch die zu starke, oder unterdrückt die zu anhaltende M. — Erscheint sie bei Entzündungen vor der gewöhnlichen Zeit, so muss man Vs. machen, weil jenes ein schlimmes Symptom sein kann. — Bei Leiden des Unterleibs und des Uterus muss man die M. hervorzulocken suchen, besonders wenn das Frauenzimmer noch nicht menstruirt, oder es erst geworden ist; doch warte man bei leichten Affectionen 12—24 Stunden auf die Naturbestrebungen. — Unterdrückung der M. durch Emet., oder Blutstürze durch Purgantia finden nur Statt bei leichten Krankheiten, oder wenn sie nicht indicirt waren. (Bei der Wirkung des Emet. auf Pneumonieen ergiebt sich nach ihrem stärkeren und geringeren Grade dasselbe Verhältniss.) = Ueber den *Einfluss auf chronische Leiden* erfahren wir nur, dass er bisjetzt wenig studirt sei, aber ihnen ein günstiger zu sein scheine; doch ist seine ganze mitgetheilte eigene Erfahrung auf einen Fall beschränkt, wo die Herstellung der M. eine Geisteskranke (mit Nymphomanie) gänzlich heilte — Bei den Irren bemerkt man während der M. eine Steigerung der Symptome, grössere Aufregung, Gedanken auf Selbstmord, die nach der Periode wieder schwinden. — B. kannte eine Dame, die *nur während der Regel* 30 Jahre lang exaltirt und etwas verwirrt war. — —

Einfluss *der Krankheiten auf die M.* — Kein Schriftsteller hat diesen Gegenstand speciell behandelt, obgleich die besseren ihm besondere Aufmersamkeit schenkten. Stoll verdient die grösste Anerkennnung — (besonders in Betracht der Beobachtungen von 1778). Die Einwirkung der Phthis. pulm. hat Louis, die des Irreseins Esquirol würdig behandelt. Désormeaux ist oberflächlich zu Werke gegangen. — Die Macht der medicinischen Constitutionen auf den Körper hat Double in seinem Berichte über Fuster's Arbeit ausser Zwei-

fel gesetzt; z. B. wie 1803 in den letzten 3 Monaten häufige Uterinhaemorrhagieen den Charakter der Schwäche hatten, dann im 1sten Vierteljahre von 1804 Vaginalschleimflüsse und viele Leiden des Uterus folgten. — Die M. war stets beschwerlich, retardirt und unvollkommen. — (Journ. de médec. et de chir. etc. 1804. T. 19. p. 54.) — Die Abweichungen der M. während der Krankheiten hören oft mit denselben auf, können sie jedoch auch überdauern; dieses findet sich auch oft so bei chronischen Leiden. — Oft erscheint sie nach langer Dauer unverändert in Zeit und Menge, ohne stets Zeichen der Besserung oder Heilung zu sein, ja mitunter zeigt sich in jenen Epochen eine Verschlimmerung. — Selbst die schlimmsten Leiden haben oft keinen Einfluss auf die Regelmässigkeit der M. — Zuweilen hört die im Anfange beginnende Abänderung der M. in der Acme auf. — Vom gelben Fieber hat Dalmos die Wiederkehr der M. als glückliches, günstiges Zeichen angegeben. — Bei den meisten Unterleibsleiden hat B. Verminderung oder Ausbleiben der M. im Anfange beobachtet; in anderen, besonders bedenklicheren Zuständen, trat sie nicht in der folgenden Periode ein. Selbst in ganz ähnlichen Fällen ist mitunter Regelmässigkeit oder Suppression der M. vorhanden — Bei einer Enterit. sah B. die M. 14 Tage früher eintreten (Ref. hat einen ganz ähnlichen Fall in seiner Abhandlung angegeben), aber in geringerer Menge und nur 2 Tage (statt der gewöhnlichen 4). — Bei Icterus erschien bei einer Dame die M. 2mal im Monate, aber in kleiner Portion. — Ein seltenes Ereigniss ist die Regulirung der M. vermöge der Krankheit; so fand sie sich bei einer 25jährigen nicht menstruirten Dame nach einer heftigen Darmentzündung ein und blieb regelmässig. — In 2 Fällen von Cholera blieb sie aus und war noch über $1/4$ Jahr nicht zurückgekehrt. — Unter 40 Malen kam 32mal Amenorrh. vor und zwar fast immer im Anfange der Krankheit, oder, war dann die M. erschienen, fehlte sie im nächsten Turnus. — Bei anderen Individuen war die erste Anzeige der krankhaften Thätigkeit durch verminderte Dauer und Stärke der M. angegeben, so dass sie statt 5—8 nur

2—3 Tage währte. — Manchmal tritt eine unregelmässig wiederkehrende Blutung ein. Die Amenorrh. blieb oft 2 Monate bis 2 Jahre nach der Krankheit, ohne stets schädlich auf die Gesundheit einzuwirken. — 7mal war die M. verringert, unregelmässig; 3mal zur gehörigen Zeit; doch hörten diese Unordnungen (ausser in 1 Falle) nach einiger Zeit wieder auf. — Sie geben nur im Ganzen ein Symptom mehr ab, das im Allgemeinen wohl das Hauptleiden erschweren mochte; es liess sich aber nicht behaupten, dass die Gegenwart der M. immer vortheilhaft sei oder die Zufälle verminderte. — Das zu frühe Eintreten der M. ist gewöhnlich im Anfange der Krankheiten gefährlicher, als zu einer anderen Zeit, doch kann es mitunter nützen, wenn sie reichlich und ohne Sturm eintritt. — Die Suppression scheint während der Krankheit keiner Behandlung zu bedürfen; doch giebt es Ausnahmen; z. B. wenn sich beim Zeigen von irgend einer Crise der Zustand bessert und durch die Blutung schneller geändert werden könnte. — Bei Leiden des Unterleibs und des Uterus kann die Herstellung der M. sehr nützlich werden. — Sehr ausführliche Regeln giebt B. über die Anwendung der Vs., Emet., Purgant., Sudorifer., je nach den bemeldeten Abweichungen der M. und nach den verschiedenen Stadien der Krankheiten bei ihrem Eintritte (besonders nach Vigarous: Maladies des femmes I. p. 187). — — Unter den *chronischen* Leiden fand bei 47 Phthisischen bei 34 Suppression Statt; bei mehr als 1/4 derselben waren Irregularitäten und Verminderung vorhergegangen; bei einigen wenigen waren sie an die Stelle der Suppression getreten; bei Andern herrschten sie oder Dysmenorrhöe von Anfang an — 4 hatten stets regelmässige M. — 2 mit Zeichen von Tuberkeln genasen nach dem Eintritte der M. Bei Einer, deren Leiden schon weit gediehen war, zeigte sich übermässige M. — Von 19 erfuhr B. die Zeit der Suppression, nämlich zwischen 1 Monat und 1 Jahr (es ist wohl ausgelassen, nach ausgebildeter Krankheit); 2 hatten seit dem ersten Eintritte der M. an Phthis. gelitten; Einige hatten schon vorher wiederholt Amenorrh. gehabt. — Die Mittelzahl des Aus-

bruchs der Krankheit vor der Suppression war ungefähr ½ Jahr. — Da die Phthis. also gewöhnlich die M. zurückdrängt, so kann dies oft als Diagnose benutzt werden. — Von den 47 sollen 19 die M. zuerst sehr schwer und schmerzhaft bekommen haben und ist es bei 15 von ihnen geblieben; bei 34 (gewiss ein Rechnungsfehler) war sie gelinde und fast plötzlich eingetreten und bei 27 von diesen regelmässig bis zum Fortschritte der Phthis. geblieben.

Organische *Herzkrankheiten* verwirren oder unterdrücken die M. meistens im späteren Laufe des Uebels; doch hat B. Amenorrh. beim Anbeginn einer Hypertrophie beobachtet. (War diese nicht vielleicht Folge der Congestion?) — Bei einer chronischen Gastritis gerieth die M. in Unordnung; bei einer andern trat sie hernach 5 Jahre lang alle 14 Tage ein. — Bei einer schlecht Menstruirten ordnete sich die Function nach der Feststellung der Gastrit. — Milzleiden und Morb. Bright. störten die M. — — Bei 21 Anschoppungen (engorgemens) des Uterus, (12 Verhärtungen, 9 Congestionen) waren die Regeln 6mal unterdrückt, 4 vermindert, 6 unregelmässig und 5 litten an Blutstürzen. — Amenorrh. war bei den Verhärtungen häufiger als Dysmen. — In andern Fällen erfuhr die M. selbst nach Jahren hiebei keine Abänderung. — Die congestiven Anschoppungen können seit der Pubertät bestehen. — Bei anderen Uterinleiden stellte sich die Unordnung der M. bald nach dem Beginne der Krankheit ein; manchmal scheint sie die erste Andeutung gewesen zu sein. Aus Dupuytren's Leçons orales sind einige Verhältnisse in Zahlen herbeigezogen. Auf die Frage: ob Unordnung der M. die Ursache von Polypen sein könne? meint B., dass das umgekehrte Verhältniss wahrer sei, denn die Untersuchung findet die Aftergebilde immer früher. — Unter 18 Fällen von Cancer fanden 13mal Hämorrhagieen Statt und zwar bei 8 als erstes Symptom, ohne vorgängige Unordnung der M.; nur Einmal war solcher Blutsturz im 31sten Jahre, bei den übrigen in der kritischen Periode. — In 5 Fällen waren nur Schwere, Schmerzen und dergleichen vorhanden und kein Blutsturz, der aber oft unglaublich heftig ist. —

Von der Einwirkung der Hydatiden weiss B. nur eine Erzählung von Percy mitzutheilen, wo eine Klosterdame alle Zeichen der Schwangerschaft 6 Monate hindurch ertragen musste und dann durch den Abgang des Gebildes vor den Augen der Welt gerechtfertigt stand. — Die Amenorrhoe verdient nur bei Uterinleiden Aufmerksamkeit und B. giebt noch aus einer Sammlung die Geschichte eines Mädchens, wo die Section zeigte, dass das freie Ende der Tuba verschlossen und das Uterinende nicht perforirt, der Uterus selbst durch eine häutige Tasche ausgefüllt war und Eiter enthielt. — Die Regeln fanden sich in Unordnung bei Entzündung der Ovarien und Tuben und traten in der Höhe der Krankheit wieder ein. — Ungeachtet bedeutender Fehler der Genitalien kann die anfänglich gestörte M. sich wieder ordnen und Jahrelang verbleiben. —— Nervenleiden, Hysterie und Epilepsie bringen die M. meistens in Unordnung, unterdrücken sie Anfangs; oft kehrt nach kürzerer oder längerer Zeit der normale Typus wieder. — Manchmal hat Hysterie die Function geregelt. Beau giebt 3 Fälle an, wo Epilepsie durch M. und die kritische Zeit (doch wohl nicht durch beide Antithesen zugleich?) geheilt ward. — Traf die Ursache der Epil. mit der M. zusammen, so war die Epil. dadurch heftiger und, ausser in 2 Fällen, blieb die M. aus, erschien früher oder später wieder, aber immer sparsam und unregelmässig. — Im Ganzen retardirt die Epil. den ersten Ausbruch der M. — Beau berechnete, dass diesen Nervenübeln die M. in 110 Fällen voranging, 82mal nach ihnen und 32mal zugleich mit ihnen auftrat. — Chorea coincidirt mit der Unterdrückung der M. — Chomel heilte 2 dieser Fälle, ohne Rückkehr der M. —— An einem kleinen Beispiele will ich hier noch beweisen, wie leicht es B. sich mitunter gemacht habe: Bei der Colica saturnina hat er nur die neue Schrift seines Landsmannes T. de Planches (die ich auch in nuce aufgenommen habe) citirt; richtigere Aussprüche finden sich aber bei Citesius (Citois), welcher aus Erfahrung lehrte, dass Paralysen und andere Zeichen dieser Krankheit zuweilen, obgleich nur selten, durch reichlichen Menstrualfluss ge-

heben seien; das Leiden werde aber um so heftiger, wenn die Ausleerung beim Verlaufe desselben stocke. — De Haën's Zeugniss sei das andere, das ich schliesslich beibringe. Er lehrt: Largus mensium fluxus utilis esse *potest*; sed rari admodum casus exsistunt, *in quibus haec evacuatio contigit* et usui fuit, etc. Optimas tamen hasce evacuationes in colica Pictonum esse, ut soluti aliis viis morbi signa vel solvendi adminicula, ultro fateor. —

Geisteskrankheiten. Man sah sie oft schwinden, während die fehlende M. noch mehrere Monate ausblieb. — B. beobachtete 36 Kranke; unter diesen war bei 18 die Unordnung der M. auf die Krankheit gefolgt, nämlich 15mal Suppression, vom Anfange an, im 2ten Monate oder später; bei den 3 übrigen war Unregelmässigkeit und Verminderung der M. — Im Allgemeinen verharren diese Abweichungen während der ganzen Krankheit, oft selbst in der Convalescenz. — Ueber die Hälfte war während der Menstruationsepoche in stärkerer Aufregung. — Bei $1/3$ traf die Heilung mit der regelmässigen Wiederkehr der M. zusammen; gewöhnlich geht die geistige Besserung *voran*, doch wird diese in einigen Fällen auch durch den Eintritt der M. bewirkt. — In 2 Fällen von *Paralyse*, die mehrere Monate schon bestanden, blieb die M. unverändert. — — Ueber *Syphilis* sagt er nur, dass er die M. dadurch habe einige Male unterdrückt gesehen. — *Scropheln* stören, wenn sie weit fortgeschritten sind, die M. — *Hydrops* bewirkt auch später Unterdrückung oder Unregelmässigkeit; manchmal geschieht keine Veränderung, wohl wenn keine organische Verletzung eines Eingeweides vorhanden ist. — B. hat *weisse Geschwülste* und *Anschwellung der Halsdrüsen* (warum diese von Scropheln trennen?) neben Amenorrh. gesehen; in 3 Fällen trat sie erst $1/4$ Jahr nach dem Ausbruche der Krankheit ein. — *Rhachitis* retardirt die M. Bouvier giebt aus seiner Anstalt den Bericht, dass von 101 Mädchen 32 während der Behandlung menstruirt wurden und zwar grösstentheils regelmässig, wie sie es bei 24 schon vor der Behandlung gewesen waren und zwei vorher Unregelmässige wur-

den geregelt. Einmal blieb die vorherige Amenorrhoe, unbeschadet der Gesundheit. Bei Einer war die M. einen Monat vor der Behandlung zuerst erschienen und kehrte im 3. Monate wieder. — Bei 40 war augenblickliche oder anhaltende Suppression, bald oder später, und manchmal mitunter wieder durch Eintreten der M. unterbrochen. — Mehrere hatten die M. erst Einmal vor der Behandlung gehabt. Vorzüglich scheint dies von der neuen Lebensweise herzurühren; doch blieben die Meisten dabei munter, ja sogar besserte sich bei Einigen die Nutrition. — Die Recapitulation giebt den Hauptinhalt des Gesagten wieder, mit Hindeutung auf die Anwendung von Vs., Blutegeln etc. — Bei acuten *chirurgischen* Uebeln kann die M. fehlen, doch ist die Amenorrh. bei den chronischen weit häufiger. — Nach grossen Operationen hört die M. oft kürzere oder längere Zeit auf. — Operirt man bei bevorstehender M., so kommt diese oft früher; ist jene aber noch ferner, so retardirt sie. — Nach Operationen kommen oft wirklich menstruelle Blutungen aus der Wunde vor, die durchaus nicht gestört werden dürfen. — Diesem Referate wage ich einige eigene Zusammenstellungen anzuknüpfen und wähle dazu die Fieber, Cholera, Rheumatose, wobei ich zwar nicht auf die Zahl eigener Beobachtungen triumphirend blicken, aber doch die wichtigsten und wahrsten Gewährsmänner beibringen kann. —

Alexander: Auszug aus seinem grösseren Werke: Ueber den wechselseitigen Einfluss der Menstruation und der Krankheiten.

Ueber das gegenseitige Verhalten der Fieber und der Menstruation.

Da es meine Absicht ist, durch diese Zeilen anzudeuten, welchen Weg der Untersuchung ich eingeschlagen, so lasse ich die diesem Capitel vorangehende grössere und allgemeinere Einleitung weg und gehe sogleich zur Hauptsache über, nämlich zu den *Menstrualcrisen.* — Es ist einleuchtend, dass die Fiebergattungen, in ihren fast einander gegen-

überstehenden Verhältnissen auch hierin nichts Gemeinschaftliches haben, das für sie alle von gleicher Gültigkeit sei. Das Eine steht fest, dass die Frauen um diese Art der Fieberentscheidung reicher sind als die Männer, dass vorzüglich solche Fieber die vortheilhafte Einwirkung dieser Crisen empfinden, die von der Unterdrückung dieser Function entsprungen waren, und Mead (de imperio colis etc. Lond. 1746. pag. 74.) scheint sie mit im Auge zu haben, wenn er sagt, dass Crisen überhaupt einige Hoffnung gewähren, wenn sie in die Zeit des Neumonds oder Vollmonds fallen (weil, nach seiner Theorie, dann das Blut mehr abkühlt). — Die Erscheinung der Menstruation ist nach Ideler (Crisis der Krankheiten, Breslau 1776. p. 111.) für die anderen Crisen häufig von guter Vorbedeutung, wenn sie in der Krankheit schweigen, da man sich dann baldige Besserung versprechen dürfe. — Quesnai redet *auch* über diese Crisen (Mémoires de l'académ. de chirur. Paris. Vol. I. initio). — Brebser lieferte eine Dissertation: De initio mensium fine morborum. Halae 1727; aber Parzer's Schrift: De fluxu mensium febribus acutis et malignis superveniente, ut plurimum funesto, Altorf 1752, entspricht ihren Verheissungen durchaus nicht, da sie den Gegenstand höchst oberflächlich behandelt und keine Thatsache liefert, die irgend die Sache aufklären könnte. — Da also keine Vorarbeiten vorhanden sind, müssen wir uns an die Aussprüche älterer und neuerer Aerzte wenden und geben sie hiemit wieder: — Hippokrates*) äussert sich über die Vorboten folgendermaassen: Sonitus aurium et capitis concussiones muliebria deorsum trudi annuntiant et quanda in spina dorsali aestus eveniat. — In einem hitzigen Fieber hat derselbe **) gute Erfolge von reichlicher Menstruation gesehen und dass Keine starb, die dadurch beglückt wurde. — Erkrankte Mädchen bekamen darin nicht selten zum ersten Mal die M. — Als sonstige Vorboten nennt er Nacken-

*) Conc. praenot. ad Charter Vol. 8 p. 85 № 541 et 548. —

**) Epidem. T. I. p. 67. a. Swielen: Commentar. in Boerh. Aphor. Hildburghausen 1747. Vol. 2. p. 457. §. 741. — Hebenstreit: De haemorrh. coitices. Lips. 1749. p. 11. Not. n. —

schmerzen, Abgespanntheit und sehr grosse Mattigkeit des ganzen Körpers; sparsamer, farbeloser Harn, Brennen und Jucken der Genitalien. Die Stellen aus Hippokrates und Galen suchte Prosp. Alpinus (de praesagienda vita etc. Francof. 1601. Lib. 6. cap. 14. p. 610.) auf. — Ueber den Moment des Eintritts sagt P. Frank (de cur. hom. morb. Venet. 1794. Tom. I. p. 30. §. 16.), dass dieses, öfterer symptomatischen Blutungen, eher in der Höhe als im Abnehmen der Krankheit sich als Crisen einfinden. — Bergen (Weber: de causis et signis morborum. Heidelb. et Lips. 1787. Vol. 2. sect. 2. p. 105.) lehrt: Wenn der Anfang der Crisen in die Zeit der Menstruation fällt und Rigor nebst Hüsteln hinzutreten, so ist das entweder ein Zeichen bevorstehender *reichlicher* Menstruation, oder wenn diese nur sparsam eintritt und bald wieder aufhört, dass ein neues Fieber beginnen werde. — Aehnliches meint Stoll (Rat. medend. Vienn. 1776. V. 6. p. 18): Um als *gute* Crise zu gelten, müsse die Blutung auf Rigor folgen, nicht ihm vorangehen. — Klein (Interpr. clinic.) lässt die Crise dadurch bezeichnet werden, wenn ohne andere vorhandene Zeichen, in der Nähe eines entscheidenden Tages, besonders des 7ten, ziehende Schmerzen um Lenden, Schamgegend, oben in den Hüften und im Heiligenbein neben Hitze da sind, zuweilen mit mässigen Schaudern in den Gliedern. Reil (Fieberlehre, Halle 1805. Vol. 1. p. 245) zählt unter diese Zeichen Ischurie und Harndrängen. Hoffmann giebt folgendes Bild der Zeichen (Opera, Venet. 1737. Vol. 3. p. 34): Frösteln der Beine, Gänsehaut, Schmerzen im Rücken, um Reg. pubis und Os sacr., Mattigkeit der Glieder, die Wangen werden mager oder blass, der Puls spannt sich und das Blut fliesst. — Grossi (Oper. med. Stuttgard 1832. Vol. 2. p. 336) hat die etwas eigene Ansicht, dass Molimina oder Menstr., selbst zur unregelmässigen Zeit eintretend, von günstiger Vorbedeutung seien; sind sie aber zur rechten Zeit erschienen, so machen sie die schwereren acuten Leiden nur ärger und stören leicht die Crise, in seltneren Fällen mildern sie dann Unterleibsentzündungen, Congestionen zu Hirn und Brust. — Testa (de periodis vitalibus etc. Lond.

1787) dagegen war bei der allgemeinen und gewiss gültigen (bis auf die im Verlaufe dieser Abhandlung sich ergebenden Abweichungen) Ansicht geblieben, dass *überhaupt* die M. den Fiebern Nutzen bringe, und dass auf diese Weise die während der Periode beginnenden Fieber eine bessere Entscheidung erfahren. — Auch Pitschaft meint in diesem Sinne (Hufel. Journ. 1839, H. 9.), dass die vor der *rechten* Zeit eintretende Menstr. der Crise hinderlich sein könne, aber die Entscheidung erleichtere, wenn sie mit derselben zusammenfalle. cf. Landré-Beauvais (Dict. des sc. médic. Crises et Sémeiotique etc. Par. 1813.).

Vor dieser Crise soll der vorher zusammengezogene, kleine Puls undulirend werden und sich immer mehr entwickeln, je näher die Entscheidung rückt; auch soll er ungleich und zuweilen doppeltschlägig werden (cf. Floyer et Bordeu, Solano de Lugue etc.). Ich wage, diese Crisen zu trennen und nenne sie entweder absolute, die nicht von Menstrualstörungen abhängen und z. B. bei Entzündungen wichtiger Organe als Naturhülfe anzusehen sind, oder relative, die am Platze der gewöhnlichen Menstr. zur Krankheitslösung beitragen, wenn diese eben durch Menstr.-Hemmungen verursacht worden war. — Andere akritische Metrorrhöen können, wenn sie auch zur gesetzmässigen Zeit eintreten, durch Mehrung der Schwäche Schaden anstiften. — Manche Fieber, selbst gemischter Art, lieben solche Crisen; z. B. die katarrhalischen von 1729, welche Loew bei Sydenham beschrieben (Oper. Genev. 1757, Vol. 2. p. 350.) — Hemmt man dieselben, so entstehen leicht schlimme Zufälle, wie sie unter Anderen Borrichius (Acta Hafniens. 1673. P. II. p. 195) erwähnt. —

Ueber die Wechselwirkung der Menstruation und der Fieber.

Hippokrates behauptet über alle solche Blutungen im Allgemeinen, dass sie tödtlich seien, wenn Irresein, Schluchsen und Convulsionen erfolgen (Aphor. 5, 3. ed. 7, 9.) — Ferner (Coapraen. I. 226, 227 und III, 458). Nach reich-

lichen Blutungen irgend woher, bei Fiebern, tritt nach der Wiederherstellung flüssiger Stuhlgang ein. — Menstr. bei zunehmendem Fieber ist nachtheilig, weil es ein Zeichen von Auflösung ist. (Nur bei putriden Fiebern wäre für uns dieser Ausspruch wahr.) Auch fürchtet er die Menstr. im Anfange der Fieber, während sie am Ende heilsam sei. In der Geschichte der Jungfrau von Larissa fällte er ein günstiges Urtheil, weil die Menstr. zum ersten Male bei ihr während des Fiebers erschienen war und auch nach demselben fortdauerte. — Gegentheils behauptet er (morb. mulier. I. 4.), dass nach dreimaligem Ausbleiben der Menstr. ein unregelmässiges Fieber mit Schaudern eintrete. — Battisti (De foeminar. morb. Diss. a Stoll collect. edid. Eyerel, Vienn. 1789. p. 20 et 22) thut folgenden Ausspruch: Oft fliesst die Menstr. in den hitzigen Krankheiten zu früh und bloss symptomatisch, nämlich durch die Stärke des Fiebers hervorgerufen. Später fügt er hinzu: Als Ursachen eines profusen Menstruationsflusses sind fieberhafte Krankheiten etc. anzusehen. — Swieten (Commentar. etc. II. p. 334.) hält die Menstr. für schädlich, wenn sie am Ende der Fieber dann hinzutritt, wenn die Kräfte durch die Krankheit erschôpft sind, aber das Delirium bleibt. — Freind (Emmenolog. Amsterd. 1726. p. 76.) zählt das Fieber unter die Emmenagoga und Bohn erzählt von einer 80jährigen Frau, der beim Beginn eines Fiebers die Regeln ausbrachen (Circulus anatomico-medicus. Lips. 1686. p. 243.). Um nicht die Stellen aus den Alten, welche die Heilsamkeit der Fieber bekennen, zu häufen, citire ich nur Seneca, welcher (de ira I, 12) scrheibt: Febres a quibusdam valetudinis generibus amari. —

Um nun auch zu hören, was die Erfahrung unsern transatlantischen Zeitgenossen gelehrt, lasse ich Hosack reden, der in seinen Lectures on theory and practice of phys. Philad. 1838. p. 74 behauptet, dass die beim Eintritte der Fieber fliessende M. dann aufhöre. — Ausser von den Crisen sagt er nur noch, dass im dritten Stad. der Fieber oft profuse M., selbst Metrorrhagieen und Blutklumpen vorkommen (pag. 91). — Zuweilen wird, nach Freind (pag. 61)

durch Steigerung der Hitze, welche der M. vorherzugehen pflegt, ein leichtes Fieber ausgebildet, welches Ramazzini (S. Burserius: Institut. med. pract. I. §. 206) febricula menstrua nennt. Beispiele von Fiebern wegen sparsamer oder unterdrückter M., die selbst gefährlich wurden, sind bei Sydenham (II. p. 362) nachzulesen, doch führt derselbe eben vorher auch herrliche Naturheilungen bei diesen Umständen an. — Zuweilen benutzt die Natur die Fieber, um Abweichungen der M. auf diesem Wege zu heben; so berichtet Bang (Prax. med. etc. Kopenh. 1789), dass ein Fieber nach unterdrückter M. sich in eine Tertiana umwandelte, Lumbago und Paralyse, Fieber nebst Anschwellungen der Mamma und Achseldrüsen folgten; darauf wieder Epilepsie, bis das ganze Heer der Leiden durch die M. beendigt wurde. —

Somit stellen wir schliesslich vier Wirkungsweisen der Fieber und der M. auf: 1) Sie heben die M. auf; 2) Sie lassen dieselbe in ihrem Gange unverändert; — 3) Sie empfangen von ihr eine bedeutende Hülfe zur Erhaltung des Körpers; — 4) In seltenen Fällen werden sie dadurch erschwert oder gar verschlimmert. — Unbedeutender sind die Einflüsse, welche sich durch verfrühete oder verspätete M. äussern. —

I. *Synochische Fieber.*

Bei dieser Fiebergattung pflegt die M. nur die kritische Rolle zu spielen, zumal wenn ihre Unterdrückung die Veranlassung der Krankheit gewesen. — Von der Reihe der Autoren, die dieses günstige Kampfende bezeugen, rufe ich nur Swieten (II. §. 741. p. 457), Reil (II. pag. 70) und P. Frank (I. pag. 30. §. 16) auf. — Forestus (Observ. med. Francof. 1602. Vol. I. obs. 20) erzählt von einer solchen M., die 7 Tage anhielt. — Die Febr. catamen. (Ephemera menstr.) sind dieser Art. (S. Sauvages Nosol. method. Amstel. 1768. V. I. pag. 294). — Dass Wundfieber die M. verschieben, erfuhr auch ich bei einem sehr kräftigen Bauermädchen von 25 Jahren, die seit dem 16. Jahre stets, ohne Ausnahme alle 3 Wochen regelmässig menstruirt, bei der

Erndte von einem Wagen fiel, den Unterschenkel luxirte und mehrere bedeutende Wunden erhielt. — Die M. blieb bei dem starken Fieber *zweimal* aus, kehrte aber nach der Wiederherstellung regelmässig wieder und war nach reichlich 2 Jahren, wo ich das Mädchen zuletzt gesehen, so verblieben. —

Einer besonderen Betrachtung verdienen hier die sehr häufig mit diesem Charakter auftretenden

a. *Gallenfieber.*

Eisenmann (Cholosis. Erlangen 1836. pag. 85) lehrt darüber, dass Uterinblutungen sie in den ersten Tagen milder machen und am Schlusse vortreffliche Entscheidung bringen können, wenn das abgehende Blut hell sei. — Von schlimmerer Bedeutung sei der Abgang aufgelösteren Bluts bei fortgeschrittener Krankheit, wie er es bei einer biliösen Pneumonie erfahren habe (pag. 164). Tollet (Revue médicale 1840. Juni. pag. 440) berichtet, dass in einem zu St. Dyonis (auf Bourbon) herrschenden Gallenfieber bei allen Frauen, wie und wann auch vorher die M. dagewesen sei, Uterinhämorrhagieen ein heilsames Ende der Krankheit herbeigeführt haben. — Hieher sind zum Theil die epidemischen Fieber, welche Sydenham geschildert, aber noch mehr die von Stoll (3. pag. 18 et 48) mit Emeticis glücklich behandelten derartigen Fälle zu rechnen. —

II. *Nervenfieber.*

Unter diesem Namen begreife ich die mit Recht in neuerer Zeit getrennten verschiedenen Formen dieser Krankheit, um nicht in zu weitläufige Discussionen zu verfallen, welcher Art die einzelnen Fälle beizuzählen seien. —

Ausser Bourdin (Mém. de la société médic. et d'émulat. Par. an 6) nenne ich noch Marcus (Horn's Archiv 1812. Hf. 3), die hierüber Notizen gegeben. Die Schriftsteller stimmen darin überein, dass meistens die M. cessire, obgleich auch Epidemieen vom Gegentheile vorkommen. Besonders findet die Cessation bei der Febr. nerv. stupida statt, wobei *in seltneren Fällen* durch stärkeren Blutfluss das Fieber gemildert wurde. Bei den anderen Arten pflegt die M.,

wenn sie vorhanden ist, die Krankheit nur flüchtig zu streifen; wird die Blutung aber bedeutend, so kann sie, wie alle schwächenden Einflüsse, das Uebel nur mehren und den Tod beschleunigen; z. B. erzählt Puchelt (Klinische Annalen Vol. 312. pag. 192) einen solchen Fall aus der Heidelberger Epidemie von 1826. — Busch (Geschlechtsleben des Weibes, Leipz. 1839. Vol. I. pag. 655) stellt die Behauptung auf, dass diese Krankheiten keinen Einfluss der M. verspüren und nur selten dadurch gebessert werden. Doch gesteht er (pag. 541), wie früher schon Klose (Einfluss des Geschlechts auf Krankheiten, Stendal 1829. pag. 184), dass mitunter wahre Crisen dadurch herbeigeführt werden. — Auch Rau (Nervenfieber, Darmstadt, 1829. pag. 160, 164 und 201) fand diese nur selten, jedoch soll die recurrirende M., auch wenn sie reichlich ist, beim Abnehmen des Leidens unschädlich sein. — Im Stad. increment. vom Typh. versatil. daure die eintretende M. nur ½ bis 1 Tag und höre dann plötzlich auf. — Typh. abdomin. putr. oder mit Dothinenterit. habe zuweilen auch symptomatische Uterinblutstürze, aber von sehr übler Bedeutung, oder wie Cramer lehrt: (Abdominaltyphus, Cassel 1840, p. 45 u. 87.) Die Crisen durch die Vagina sind in späterer Zeit, wann das Blut schon aufgelöster ist, ein schlimmer Zufall. — So waren in den Kriegsfiebern 1812—1814 solche Haemorrhagieen (die auch ohne Fieber herrschten) eine böse Begleitung. —

Quarin bemerkt (Animadvers. pract. Vienn. 1814. V. I. p. 94.), dass, wenn im Nervenfieber die M. eine Zeit lang wegbleibe, vom Blutandrange zum Kopfe Torpor und Schlafsucht entstehen können. Er hat eine solche Epidemie beobachtet, die nicht nur durch die M. solche günstige Blutcrise erfuhr, sondern wo auch bei jungen Mädchen dadurch die erste M. eingeleitet wurde. — Nicolai (Rust's Magazin 1833. H. 1.) sah im Anfange einer Epidemie Genitalblutung oder M. zu früh oder unordentlich eintreten. — Es ist wünschenswerth, wenn die Convalescenten von der M. verschont bleiben.

Die Lenta nervosa wird nicht allein durch profuse, son-

dern auch durch zurückgehaltene und unterdrückte M. veranlasst; die erstere ist natürlich gefährlicher, während letztere noch mitunter durch die wiederkehrende M. geheilt wird (S. Burserius I. §. 318). — Tritt dies Fieber aus anderen Ursachen ein, so hebt es gewöhnlich die M. auf, dauert sie dennoch fort, so mehrt sie den Schwächezustand. — De Rebecque (Observationes, Genev. 1691. obs. 62.) erzählt von einer Frau, die von einem derartigen Fieber mit Schmerzen in den Hypochondrien durch den Eintritt einer reichlichen M. geheilt wurde. Schon Hippokrates (Praedict. II. §. 13.) hatte die Suppression oder den Mangel der M. als Ursache hektischer Fieber angesehen, die man Chlorose nenne (womit gewiss der Uebergang der Chlorose in solche Fieber gemeint ist). —

III. *Faulfieber.*

Auch hier kümmere ich mich nicht um die Begriffsver wirrung, welche zwischen dieser Gattung und den Nervenfiebern von Manchen hereingetragen ist. — Manches musste für die Besprechung einiger Exanthemformen für jene Rubrik von dieser Stelle entrückt werden. — Ueber die Fieber, welche Thasos verwüsteten, sagt Hippokrates (Epidem. I. 2, 210. Cf. Aëtius: Tetrabiblion V. cap. 50.), dass die Blutungen aufgehört hätten, wenn die Recidive von Schweiss begleitet gewesen wären. —

Tissot's (de febre biliosa, Lausanensi 1758) Worte lauten: Die spontanen Blutungen entstehen in den Faulfiebern aus einer Blutzersetzung und Gefässatonie. — Es ist ausgemacht, dass im Allgemeinen die M. in bösartigen Fiebern unordentlich fliesse, oft die normale Zeit und das Maas überschreite und fast stets unheilbringend sei (Reil 2. p. 27); deshalb setzt unter Anderen P. Frank (I. p. 101) sie zu den schlimmen Zeichen und Burserius (I. §. 53) zählt verschiedene Gewährsmänner auf, die das Hervortröpfeln oder das allmälige stärkere Hervorstürzen des Bluts aus dem Uterus den malignen Fiebern beilegen. — Pechlin (Observ. phys. medic. Hamb. 1691. obs. 36. p. 84) berichtet über das bösartige Leidener Fieber von 1669, dass Schwangere, welche

die Catamenien in der ganzen Schwangerschaft oder am Ende derselben gehabt, verschont geblieben, nichtmenstruirte Schwangere dagegen von derselben heimgesucht worden seien (Cf. Swieten 2. p. 461). — Bei einer Kranken traten die Vorboten der M. ein, es wurde am 2. Tage der Krankheit zur Ader gelassen und die Kranke genas, während vom 4. bis 7. Tage die Menses flossen; eine andere aber starb, als unter ähnlichen Umständen die Vs. unterlassen war (Forest. l. c. 4. p. 160). — Im biliösen Faulfieber von 1745, welches Huxham beschrieben (On fever, Ed. 5. Lond. 1767. cap. 5. p. 68.) kamen viele Blutungen vor; unter Anderen genas eine angesehene Frau nach starken Blutungen aus Nase, Uterus (obgleich die Zeit der M. nicht da war), Zahnfleisch und Mastdarm (Id. p. 52, 53). Nach Monfalcon (Hist. médic. des marais. ed. 2. Par. 1826. p. 467) griff die Narbonner Epidemie 1801 vorzüglich den Uterus an durch Erregung von M. und Abortus. — — Bidischin (diss. a Stoll collect. Vol. 3. p. 154 u. 159) sagt, dass in der Convalescenz die M. oft anomal, sparsam, verzögert, gar nicht, oder Chlorose eintrete; kaum finde man eine Frau mit unterdrückter M., wo dies nicht von der Convalescenz aus der vorhergehenden Krankheit herrühre. Nach einem Faulfieber müsse man die M. zweimal abwarten, ehe man die Kranken vor einem Rückfalle gesichert halten könne, denn der einmalige Eintritt könne ausser der gewöhnlichen Ordnung durch den Fiebersturm bewirkt sein. — Schotte (On the synochus atrabiliosa etc. Lond. 1782) erwähnt, dass in den Fiebern am Senegal beim ersten Zeitraume (2. bis 3. Tage) die verschiedenartigen Blutflüsse sehr nützlich, später aber höchst schädlich seien. — Eisenmann lehrt dasselbe über die gastrisch-biliösen Fieber (l. c. p. 206). Im fauligen Petechialfieber (1506) starben in Italien die Frauen selten (Hecker: Englischer Schweiss, Berlin 1834. p. 34.); dagegen finden wir bei Sydenham (2. p. 123), dass in der deutschen Epidemie meistens am 5. Tage die M. als untrügliches Todeszeichen eingetreten sei. — Er führt noch mehrere Beispiele vom Auftreten der M. an; z. B. in der Turiner Epidemie. In der Krankheit der Picardie (Rayer:

Suette, Paris 1822. p. 426.) erschien die M., jedoch zur unrechten Zeit, ohne auf die Krankheit einzuwirken; zu la Chapelle und St. Pierre trat auch 1821 die M. wohl ein, ohne den Gang der Krankheit abzuändern (Id. p. 148. u. Malad. de peau 1. p. 320.). —

a. *Pest.*

Fast Alle stimmen darin überein, dass die M. die Gefahr aufs Höchste steigere und ich gebe die von mir nachgeschlagenen Stellen in der Note a). — In der dänischen Pest von 1644 brachten Petechien oder M. gewissen Tod (Rayger bei Snurrer: Chronik der Seuchen, Tübingen 1825. V. 2. p. 184); ebenso war in der von Raymond und Anderen beschriebenen Pest der unbedeutendste Menstrualfluss von traurigem Einfluss. — Forestus behauptet, (L. 4. *p. 160.*) dass bei unterdrückter M. und Schwangerschaft die Pest schneller eintrat und tödtete. — Doch giebt es auch Beispiele vom Gegentheile; z. B. sagt Borbette (Opera, Lugd. Bat. 1672, p. 173), dass, wenn zu anderen Zeiten bei ansteckenden Krankheiten ein Blutfluss den Aerzten verdächtig war, beim Herrschen der Pest fast alle gerettet wurden, die Nasenbluten oder M. hatten. — Bulard rechnet die M. unter die heilsamen Naturbestrebungen der dritten Periode (ebenso den Abortus), bedauert jedoch, dass diese Hülfsmittel so selten ihren Beistand bringen. — Cf. Clot-Bey (de la peste, Paris 1810. p. 69.).

b. *Gelbes Fieber.*

Obgleich sehr berühmte Aerzte in Hinsicht dieses Fiebers alle möglichen Nachforschungen angestellt und Matthaei in seinem bekannten Werke nach allen Seiten umgeblickt, so ist ihnen doch diese Untersuchung nicht in den Sinn gekommen, obgleich sie die Besprechung des Geschlechtsun-

a) Ménière: Archives génér. T. 29. p. 93. — Russel: On the plague (Lond. 1791. histor. 27, 56, 88. — di Wolmar: Die Pest, Berlin 1827. p. 7 et 38. — Lorinser: Pest des Orients, Berlin 1837. p. 156 u. 162. — Grohmann: Beobachtungen über die Pest etc. Wien 1816. p. 46, 71, 80. — Samoilowitz: Sur la peste etc. Paris 1783. Vol. 2. §. 6.

terschiedes im Einfluss auf die Krankheit auch leicht auf das Verhalten der M. führen konnte. Wie selten überhaupt ihr Vorkommen sein muss, mag man daraus abnehmen, dass in einer der genannten Preisschrift eingedruckten Tabelle unter 125 der verschiedenartigsten Blutungen nur ein Mal am 6ten Tage eine Uterinblutung genannt ist. — Unter den von mir nachgelesenen Schriftstellern haben jedoch einige eine genügende Antwort auf unsere Anfrage gegeben; so lautet es bei Devèze (De la f. jaune, Paris 1820. p. 31.) folgendermaassen: Die Frauen waren glücklich zu nennen, die sich in dieser Krankheit der M. erfreueten, denn sie waren gerettet, auch wenn die Regeln vor der normalen Zeit eintraten. — Gonzalez lehrt (Sobre la calentura maligna etc. Madrid 1801. V. 2. c. 2.), dass in Cadix viele Frauen im Fieber die M. hatten, und zwar gewöhnlich zur unrechten Zeit und ohne die sonst üblichen Vorboten; dennoch war sie von sehr guter Einwirkung, wenn sie reichlich erschien und die normale Zeit andauerte; aber von der entgegengesetzten, wenn sie nur gering und für einen Augenblick eintrat, was andeutete, dass die Natur dem Uebel unterlegen, während sie in jenem Falle kraftvoll, thätig und ungestört geblieben. Arejula (Succincta exposicion de la enfermidad contagiosa, Malaga 1804) scheint aber andere Erfahrungen gemacht zu haben, denn nach ihm waren Blutungen aus dem Zahnfleisch günstig, wenn sie nicht *zugleich* aus anderen Theilen erfolgten, vorzüglich nach dem 6ten Tage. — Andere starke Blutungen, worunter er auch die aus der Vagina nennt, seien gewöhnlich äusserst nachtheilig, obgleich nicht immer Vorbedeutung des Todes. — Bally, François und Pariset (Histoire médic. de la f. j. Paris 1823, p. 395) berichten, dass im ersten Zeitraume die Krankheit und die M. keinen Einfluss auf einander ausgeübt haben; dagegen, wie sie auch später (p. 446) anführen, seien die Uterinblutungen, wenngleich periodisch, schädlich gewesen, besonders im späteren Stadium. Einige waren regelmässig menstruirt geblieben, ohne Nachtheile zu erfahren. — Bei Schwangeren traten solche Blutungen als gewisse Todesboten auf. — — Chis-

holm (Climate and diseases of tropical countries. Lond. 1822) hat solche Blutungen nie kritisch werden sehen. —

Cholera Asiatica.

Unter den wenigen Fällen, die ich zu sehen Gelegenheit gehabt, blieb bei Zweien die erwartete M. aus; die Eine starb, bei der Andern kehrte die Reinigung nach 4 Wochen wieder. — Bei einer Dritten, die ich beim Beginn der Krankheit in einem Hospitale gesehen, floss die M. fort, doch habe ich über das Schicksal der Kranken nichts weiter erfahren. Romberg (Hufel. Journ. 1832. Febr.) hat bei der Ch. asphyct. ein Mal die M. zur rechten Zeit und bei einer Andern die Krankheit während der M. ausbrechen sehen. — Wisgrill (Medic. Jahrb. des Oestr. St. 1833. V. 12. H. 1.) beobachtete zu Wien das Eintreten der mässigen M. als nicht ungünstig. — Donn (Horn's Archiv 1832. H. 1. u. 2.) erkennt sie als glückliches Moment und Gottel (Gräfe u. Walther's Journ. 1831. B. 16. H. 4.) verkündet sogar, dass stärkere Uterinblutungen oft einen glücklichen Krankheitsverlauf bewirkt haben. — Ganz entgegengesetzt leugnet Remer (Beobacht. über die epidem. Chol. Breslau 1831. ed. 3.) jeden Einfluss der M. —

IV. *Wechselfieber.*

Nur in den Fiebern dieser Art, welche selten vorkommen, nämlich die von wahrer Plethora abhängen, besonders von unterdrückter M., kann diese Function sich als wohlthuende Crise beweisen (Forestus: Obs. med. et chir. Rothomagi 1653. obs. 34. und Trnka de Krzowitz: De f. interm. Wien 1775. V. 1. p. 1. cap. 5.) — Sonst pflegte sie keine Linderung zu bringen, selbst in Epidemieen, wo comitirte F., z. B. apoplect. herrschen und Blutentziehungen Nutzen schaffen. — Nach Burserius (I. §. 139.) gehen der Quotidiana hysterica starke Uterinblutungen, unterdrückte oder selbst nur geringe M. vorher. — Die früher schon angedeuteten Menstrualfieber sind häufig intermittirende und werden dann schnell und meistens auch gut durch den Blutfluss vertrieben (Sanctorius, bei Haën: De febr. divisione. Vindob. 1760. divis. 4. pag. 10.).

Etmüller (Opera, Francof. 1695. p. 301) hat ein solches Fieber von dreitägiger Dauer bei einem menstruirten Mädchen gesehen. — Eine Frau hatte bei cessirender M. statt derselben monatlich einen Fieberanfall, dieser wich aber später wieder, als durch Mittel, die wider den Stein gereicht wurden, die M. eintrat. (Langelott: Ephem. nat. cur. ann. 6 et 7. obs. 5.) —

Einer plethorischen Kranken, der die M. lange ausgeblieben war, liess Hartmann (De sang. missione in febr. interm. Francof. ad Viadr. 1777. §. 16.) zur Ader; das Fieber wich sogleich und die M. kehrte wieder. — Eine Frau, die nach drei Wochenbetten beim Säugen ihre M. gehabt, wurde das vierte Mal von derselben verlassen; es stellte sich eine Tertiana ein, die dreimaligem Aderlass nicht wich, aber durch den Eintritt der M. verjagt wurde (Medai: Vom Wechself. Halle 1747. §. 203). Da ich lange Zeit in einer Marschgegend gelebt, so hatte ich sehr häufig zu bemerken Gelegenheit, wie diese Fieber rasch die M. stören und sie, oft schon nach kurzer Dauer, unterdrücken. Am häufigsten ereignet sich dies nach einer Quartana, weniger nach der Tertiana und am seltensten nach der Quotidiana. — Da die meisten Aerzte wohl dieselbe Erfahrung gemacht haben, so führe ich noch aus Heusinger (Nachträge über Entzündung etc. der Milz, Erfurt 1823. p. 59) an, dass jene Obstruction *besonders* Statt finde, wenn Verhärtungen oder Anschwellungen der Unterleibsorgane durch das Fieber bewirkt sind. — Die geheilten Fieber machen gern zur Zeit der M. Recidive (Vogel: Handbuch der prakt. Arzneiw. etc. ed. 4. Stendal 1820. Bd. 1. pg. 59). —

Einige Fieber, obgleich nicht sehr bösartiger Natur, sind von Uterinblutungen begleitet, wodurch leicht die Kräfte so geschwächt werden, dass böse Folgen eintreten (Tissot: Malad. des nerfs, ed. 3. Lausannne 1784. Bd. 2). — Fothergill hatte während der M. ein Wechselfieber zu behandeln, bei dessen einzelnen Anfällen der Blutfluss in einen wahren Sturz verwandelt wurde und er behauptet, dass dies bei solchen vorkomme, die sonst an Hämorrhagieen gelitten, bei

cessirender Menstr. und in Herbstfiebern (S. Reil l. c. 3. p. 308. —

Reichlich kommen auch Beispiele von Heilung der Menstrualstörungen durch kalte F. (besonders wieder Quartana) vor und ich mache hier nur auf Klose (Krankheiten als Mittel der Verhütung und Heilung der Krankheit. Breslau 1826. p. 216) und Trnka (l. c. p. 228) aufmerksam. — Dagegen zählt Gulbrand (De sanguifluxu uterino. Lips. 1776. p. 56.) die Wechselfieber unter die Ursachen einer zu heftigen durch Schwäche veranlassten M. — Kerckring (Spicileg. anatomicum. Amstelod. 1671. obs. 88. p. 169) und Verdue erzählen die Geschichte einer Frau, der vom 24. bis 80sten Lebensjahre die M. ausgeblieben war; im 81sten Jahre trat diese wieder ein, durch eine Tertiana hervorgelockt und hielt bis zum Lebensende (im 85. Jahre) normal aus. — Einiges hieher Gehörende findet sich bei Hoffmann (Medic. rat. etc. V. 4. P. I. cap. 3. obs. 4 et 5). — Obgleich es etwas aus dem Wege dieser Untersuchung liegt, will ich doch Torti's (Therapeut. spec. etc. Lib. 5. cap. 6) gewichtige Ermahnung anführen, durch die M. sich nicht vom Fortgebrauche der China (wir haben natürlich auch in dieser Hinsicht durchs Chinin einen Vorsprung) abschrecken zu lassen, zumal in perniciösen Fiebern; ja sogar will Harless (de arsenici usu, Norimberg. 1811. p. 249), dass man den Arsenik fortgeben solle in den Uterinblutungen, die einen *periodischen* Typus beobachten, so dass sie gleichsam wie larvirte F. auftraten, während er sonst bei Uterinblutungen den Gebrauch jenes Mittels widerräth. — · —

Arthritis.

Obgleich manche Krankheiten, z. B. acute Exantheme, der systematischen Ordnung nach näher liegen, so kann ich doch für jetzt nur, dem Versprechen gemäss, bei den arthritischen und rheumatischen Leiden länger verweilen. — Schon vor einiger Zeit habe ich den Hippokratischen Ausspruch, dass die Frauen nicht eher der Gicht anheim fielen, als bis sie von der M. verlassen würden, in Pfaff's Journal widerlegt, indem schon Seneca (epist. 95) und Andere ein Gegenwort

gesprochen hatten (cf. Hipp. aphor. 6, 29. — Aretaeus: Morb. chronic. ed. Boerhaave p. 68. — Malfatti: Pathogenie. Wien 1809. p. 162) — und ich dabei Goethe's Egmont anführe, wo die Rede von Margaretha von Parma ist, dass diese wahre Amazone ein Bärtchen und mitunter einen Anfall von Podagra habe. —

Auch Sydenham (I. 307 und 553) lässt nur Greisinnen und Viragines vom Podagra bestraft werden. — Licter (De morb. chron. Genev. 1696. p. 85) meint, dass die Frauen, vermöge der M. weit mehr gegen Gicht geschützt seien, als die Männer. — Ich halte hier sehr der Berücksichtigung werth, dass ja auch die Männer erst im späteren Lebensalter von derselben befallen werden. — Der Krankheit gehen nach Haase (Chronische Krankheiten, Leipz. 1826. V. 2. p. 382) sehr häufig Anomalieen der M. vorher. — Sie erhebt sich stärker nach unterdrückter M. und schweigt wieder, wenn jene regelmässig wiederkehrt, — was Freind (Emmenolog. p. 99) auch von rheumatischen und gichtischen Geschwülsten behauptet. — Loew (bei Sydenham, II. p. 363) sah Podagra entstehen, als die M. durch einen Schreck zurückgetrieben war. — Eine Frau hielt ihr krankes Kind, das elektrisirt ward, auf dem Schosse und wurde so erschüttert, dass die M. ausblieb und Gicht entstand (Carus: Gynaecologie. Leipz. 1820. V. I. p. 152). — Bei Gicht, die aus Chlorose entspringt, setzt Musgrafe (de arthr. lymphatica. Genev. 1757. V. I. C. 3 p. 11 sq.) alle Hoffnung auf die Erregung der M. — Ausser den Mannweibern sind nach seiner Erfahrung die etwas bärtigen, mit tiefer Stimme und die eine sitzende Lebensweise führenden, der Gicht mehr ausgesetzt. — Nach Hoffmann (V. 2. P 252 c. 11. §. 24) soll die Gicht besonders dann eintreten, wenn die M. zurückgetreten ist, ohne dass schon die Zeit des gänzlichen Aufhörens verhanden sei. — Swieten (IV, 290) hat auch Weiber befallen sehen beim Vorhandensein und rechtzeitigen Flusse der M. — Arthr. vaga tritt oft schon vor dem Erlöschen der M. ein und nicht selten steigern sich die Schmerzen zur Zeit der M. (Johnson: Nature etc. of gout. Lond. 1819. §. 20.

sq. et §. 28). — Cullen kannte Frauen, die während der Gicht reichlichere M. hatten als zuvor. — Jos. Frank (Prax. med. etc. Lips. 1821. II. P. 1 b. p. 234) lehrt, dass besonders *plethorische Frauen* zur kritischen Zeit von gichtischen Zuckungen heimgesucht werden. — Amatus Lusitanus (von Chambon de Montaux: Malad. des femmes 1799. V. 5. p. 355 citirt) behandelte ein gehörig menstruirtes Mädchen an der Gicht. — Ideler (Kloset. c. p. 306) sah eine Frau, die durch Gemüthsbewegung der M. beraubt, von Gicht und Anschwellungen der Glieder geplagt wurde; ein reichlicher, klebriger Schweiss nützte nichts, aber die M. wurde durch ein Quartanfieber eingeleitet und löste den Gordischen Knoten der Gicht. — Ein gichtisches Mädchen, dem ein sehr scharfer Schweiss die Füsse bis zum Schenkel der Epidermis beraubt hatte, verfiel in furchtbare, 3 Jahre anhaltende Krämpfe und andere Zufälle, wodurch die vorher sehr regelmässige M. gänzlich verstummte. (Schmalz: Seltene chirurgische und medic. Zufälle. Leipz. 1784.) Baillon schreibt der Gicht das Bewirken unregelmässiger, verringerter M. zu. — —

Donatus (de medica historia. Mantuae 1586.) berichtet über eine arthritische (?) Epidemie, von der die nicht mehr menstruirten Frauenzimmer auch befallen wurden. —

Rheumatismus.

Unterdrückte M. wird von J. Frank (II. p. 634) als Ursache desselben angeklagt; dagegen soll das Fliessen der Regeln den Schmerzen zuweilen etwas Stillschweigen auferlegen (Nauche: Malad. de l'uterus 1816. p. 64). — Mitunter wird die Krankheit durch die M. entschieden (Wilson: On febrile diseases. Winchester 1801. Vol. 3. cap. 9.). —

Eisenmann (Rheumatosen, Erlang. 1841. p. 14) giebt folgende Kunde: Mädchen und Frauen sind zur Zeit der M. mehr zu Rh. prädisponirt als sonst und profuse M. veranlasst diese Krankheit. — Von dem monatlichen Befallen von Gliederschmerzen, nach aufgehobener M., redet Horst (Opera Norimb. 1660. Lib. 5. obs. 1). —

Das Entstehen eines sehr heftigen Rheumatismus des

Ohres und einer Hämicranie schrieb Hoffmann (IV. 4. p. 89) auf Rechnung der profusen M. —

Das rheumatische Fieber ist den Gesetzen des verschiedenartigen Fiebercharakters unterworfen. — Somit schliesse ich diesen Auszug, um nicht die Grenzen eines Journalartikels zu überschreiten, den geneigten Lesern die Beurtheilung des vom Missgeschick heimgesuchten Werkes (der Verleger des ersten Theils ist beim grässlichen Hamburger Brande dem so ausgedehnten Unglücke nicht entnommen worden) überlassend und um etwaige Zustimmung zur Fortsetzung des mühsam Begonnenen anfragend. —

Dr. *Alexander.*

III. Miscellen.

A. Sanitätswesen im Königreiche betreffend.

a. *Bekanntmachuug der Königlichen Landdrostei zu Hildesheim, den Preis der Blutegel betreffend.* Hildesheim, den 9. Mai 1842.

In Gemässheit der Bekanntmachung des Königl. Ministeriums des Innern vom 22. Oct. vorig. Jahrs wird hiemit der Preis der aus den Apotheken verabfolgten Blutegel für den Zeitraum vom 14. Mai d. J. bis zum 15. November d. J. in Unserm Verwaltungsdistricte zu 2 ggr. 8 pf. für jeden Blutegel der ersten oder grössern Sorte und zu 2 ggr. für jeden Blutegel der zweiten oder kleineren Sorte festgesetzt.

b. Die von uns früher dem geneigten Leser angezeigte in der Garnison von Osnabrück ausgebrochene Epidemie der contagiösen Augenkrankheit ist nunmehr beendigt. Der Bericht des Herrn Oberwundarztes Dr. Dorsch giebt eine interessante Uebersicht über dieselbe.

Bestand der contagiösen Augenkranken in hiesigem Garnison-Hospitale im letzten Rapporte:

1. Garde-Infanterie-Regiment		1
2. 6tes Inf.-Reg.	a. Einstellung 1841	4
— — — —	b. Einstellung 1842	4
		9

Entlassen

1. vom Garde-Regimente		1
2. vom 6ten Inf.-Reg.	a. Einstellung 1841	4
— — — — —	b. Einstellung 1842	4
		9
	Bleibt	0

Nach Beendigung dieser zweiten Epidemie der contagiösen Augenkrankheit im hiesigen Infanterie-Regimente beehre ich mich, Königlicher Medicinal-Behörde eine kurze Uebersicht derselben dem Schluss-Rapporte anzuknüpfen.

Bis Mitte April 1841 waren von der contagiösen Augenkrankheit im 6ten Infanterie-Regimente ergriffen:

1. Corporale	3
2. Spielleute	1
3. Infanteristen der Einstellung 1840	33
	37
Hinzugekommen sind	
1. vom Königin-Husaren-Regimente	6
2. vom 6ten Infanterie-Regimente:	
1) Corporale	6
2) Spielleute	1
3) Infanteristen	
a. Einstellung 1840	10
b. Einstellung 1841:	
aa. mit der Krankheit eingestellt	19
(darunter 3 zur Garde designirte)	
bb. später erkrankt	59
cc. aus frühern Jahrgängen zur Heilung eingezogen	22
	123
Im Ganzen	160

Davon sind wegen Folgeübel als dienstunfähig verabschiedet:

1. vom 6ten Infanterie-Regimente	
a. von früherer Einstellung 1840	21
b. Einstellung 1841	19
	40

Von letzter Einstellung ist ein Infanterist, Ruell, wegen staphylomatöser Entartung eines Auges pensionirt, und zwei davon waren dem Garde-Regimente, einer bei der Einstel-

lung designirt und der andere als schon Augenkranker transferirt.

Von der Einstellung 1842 wurden Ende Mai 3 Infanteristen des 6ten Infanterie-Regiments primär und Anfangs Juni ein Infanterist secundär von der contagiösen Augenkrankheit auf einer andern Stufe der Entwickelung ergriffen, wobei die Anwendung des salpetersauren Silbers, theils in Substanz, theils in einer starken Auflösung von 4—8 Gran in einer Drachme Wassers nicht allein die Krankheit sofort zum Stillstand brachte, sondern nach wenigen Tagen gänzlich beseitigte.

Dorsch, Dr. med., Oberwundarzt
des 6ten Infanterie-Regiments.

Um die Vertilgung dieser zweiten Epidemie hat der Herr Oberwundarzt Dr. Dorsch die entschiedensten Verdienste. Es verdient noch bemerkt zu werden, dass durch die frühzeitige Isolation von 2 Individuen (der Celler Garnison), welche sich in der ersten Entwickelungsstufe der contagiösen Augenkrankheit befanden, wie durch eine gleiche sorgsame Absonderung und Behandlung von 2 Gardisten der Garnison der Residenzstadt die Verbreitung der fraglichen Krankheit in Celle, wie in der Garnison zu Hannover gänzlich verhütet worden ist, während leider auf dem hiesigen Werkhause die Krankheit auf eine erhebliche Weise unter den Inquilinen dieser Anstalt sich ausgebreitet hat. — Wir werden über den Gang dieser Epidemie zu seiner Zeit weitere Nachricht geben.

c. Wir haben früher dem geneigten Leser Kenntniss davon gegeben, dass für das Königreich eine Blindenschule werde errichtet werden. Nachdem nun durch Sammlungen und Schenkungen im Vaterlande die nahmhafte Summe von etwa 35,000 Thaler zusammengebracht worden, und S. Maj. der König eine jährliche Unterstützung des Instituts von 500 Thaler Gold aus Höchstdero Chatoulle zugesichert, auch einen Zuschuss von jährlich 2000 Thaler aus der Generalcasse überwiesen haben, ist von den Ständen des Königreichs

auf einen Antrag, der gleichfalls von Sr. Majestät ausgegangen ist, die Summe von 24'000 Thaler zum Neubau der besagten Anstalt bewilligt worden. Stände hatten bei der Bewilligung es zur Erwägung der Regierung verstellt, ob die Anstalt, dem Wunsche der Stadt Hameln gemäss, dort zu errichten sei. Darauf ist dann eine motivirte Erwiederung aus dem Cabinette Sr. Majestät des Königs erfolgt, welche wir bei der Wichtigkeit der Wahl des Ortes, wo eine solche Anstalt zu errichten sei, mittheilen.

Die löbliche allgemeine Stände-Versammlung hat in der Erwiederung vom 7ten v. M., in welcher die Bewilligung der Kosten des Neubaues der Gebäude für eine Bildungs-Anstalt für Blinde ausgesprochen ist, zur Erwägung der Regierung verstellt, ob die Anstalt, dem Wunsche der Stadt Hameln gemäss, dort zu errichten sei.

Seine Majestät der König haben jedoch Sich dafür entscheiden müssen, dass die Anstalt in *hiesiger Stadt* zu errichten sei und zwar aus folgenden Gründen:

Eine solche Anstalt muss auf fortdauernde öffentliche Theilnahme in mehrfacher Hinsicht rechnen; sie muss die fortwährende Mitwirkung von Kräften der verschiedensten Art in Anspruch nehmen. Es kann aber nur in einer grösseren Stadt auf solche fortdauernde Theilnahme und Mitwirkung mit Sicherheit gezählt werden.

Die Erfahrung in einigen anderen Staaten hat denn auch erwiesen, dass Blinden-Anstalten in kleineren nicht so, wie in grossen gedeihen; sie haben, um zu grösserer Entwickelung zu gelangen, dahin verlegt werden müssen.

Jene allgemeine Ansicht und diese Erfahrung erhalten ihre nähere Begründung durch die besondere Betrachtung der einzelnen hier in Frage kommenden Rücksichten.

Vorerst nämlich ist in einer grösseren Stadt, welche viele wohlhabende Einwohner zählt, wo sich ein Zusammenfluss von Fremden findet, mit grösser Wahrscheinlichkeit darauf zu zählen, dass die öffentliche Mildthätigkeit der Anstalt Gaben und Vermächtnisse bringe, und dass die Arbeiten der blinden Zöglinge Abnahme finden.

Nur in einer grösseren Stadt werden sich dauernd Handwerker für die hier in Frage kommenden Fächer finden welche technische Geschicklichkeit mit der Fähigkeit und Geneigtheit zum Unterrichte der Blinden vereinigen.

Für den Unterricht in der Musik, welcher bei Blinden oft so wichtig ist, wird nur in einer grösseren Stadt in der erforderlichen Vollkommenheit gesorgt sein. Einzelne tüchtige Musiker, welche sich auch in kleineren Städten finden mögen, genügen hier nicht.

Auch die ärztliche Pflege der Blinden wird in einer grossen Stadt *nachhaltig* besser sein. In hiesiger Stadt haben sich schon Aerzte von Ruf bereit erklärt, die ärztliche Pflege für eine Reihe von Jahren unentgeltlich zu übernehmen. Es kommt der wichtige Umstand hinzu, dass hier *schon eine Heilanstalt für Blinde* unter der Leitung des Leibchirurg Dr. Holscher besteht. Die Anschliessung der Bildungs-Anstalt für Blinde an dieses Institut ist aber ein so wichtiger, weil unter den blinden Kindern, welche grösstentheils den armen Einwohnerclassen angehören, sich oft solche finden, welche durch angemessene Behandlung zu heilen sind.

Bei solchen Erkrankungen von Zöglingen der Anstalt, welche eine Absonderung von den übrigen erheischen, gewährt das hiesige Krankenhaus angemessene Hülfe.

Erheblich ist ferner der Umstand, dass sich hier ein Schullehrer-Seminar befindet, dessen Zöglinge sich mit dem Blindenunterrichte vertraut zu machen Gelegenheit finden werden.

Endlich wird hier am Sitze der Regierung eine belebendere Fürsorge für die Anstalt, eine wirksamere Ueberwachung möglich sein, als an einem anderen Orte.

Die an die Bedingung der Errichtung der Anstalt in Hameln geknüpften Gaben etc. sind so erheblich nicht, dass sie die angegebenen Gründe aufwiegen könnten.

Gleiches gilt von den Erbietungen der Stadt Hameln für den Fall, dass die Anstalt dort begründet werde.

Zwar ist von der hiesigen Stadt bisjetzt keine Zu-

sicherung einer Beihülfe erfolgt; allein es ist mit Sicherheit anzunehmen, dass dies nur deswegen nicht geschehen ist, weil die hiesige Stadt nicht mit der Stadt Hameln in Mitbewerbung hat treten wollen, und dass, wenn es feststeht, dass die Anstalt hier errichtet werden solle, auch die hiesige Stadt in dem Bestreben, eine so gemeinnützige wohlthätige Anstalt nach Kräften zu fördern, nicht zurückbleiben wird.

Hannover, den 11ten Julius 1842.

Cabinet Seiner Majestät des Königs.

Der Staats- und Cabinets-Minister

G. Frhr. v. Schele.

B. *Die 20. Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte zu Mainz im Jahre 1842 betreffend,* nehmen wir, um auch unserer Seits den Aufforderungen einer möglichen Verbreitung der Einladung zu genügen, da specielle Einladungen *zweckmässiger Weise* nicht erfolgen werden, folgende Bekanntmachung aus dem Märzhefte 1842 der allgemeinen Forst- und Jagdzeitung auf:

Mainz, im Februar 1842.

(*Die Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte.*)

Man beschäftigt sich zu Mainz bereits ernstlich mit den Vorbereitungen für die *zwanzigste* Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte, welche statutenmässig den 18. Sept. beginnt. Da die Naturwissenschaften den Forstmann eben so nah angehen, als den Arzt, da an den bisherigen, namentlich den vier letzten Versammlungen Forstwirthe Theil nahmen und eine besondere Section für sie und die Landwirthe zu Braunschweig gebildet wurde und ebenfalls zu Mainz, in Verbindung mit Technologie, vorgesehen wird, so dürfte den Lesern der allgem. Forst- und Jagd-Zeitung wohl die vorläufige Kunde angenehm sein, welche ich bei meiner neulichen Durchreise aus sicherer Quelle einsammelte.

Ich fange mit der wichtigsten Vorbereitung, mit dem

Lokale für die allgemeinen und die Sectionssitzungen an. Der Vorstand und Gemeinderath der Stadt Mainz hat den Beschluss gefasst, in dem vormaligen kurfürstlichen Residenzschlosse, welches Eigenthum der Stadt ist, diese Lokale einrichten zu lassen. Die Versammlung erhält hierdurch in dem akustisch gebauten sogenannten Akademiesaale für ihre allgemeinen Hauptsitzungen einen Raum, der an Grossartigkeit und Zweckmässigkeit nichts zu wünschen übrig lässt und zugleich den praktisch sehr grossen Vortheil hat, dass hiermit in demselben Gebäude noch neun Säle für die Sectionssitzungen in Verbindung stehen und überdies sich dabei das Anmeldebüreau, also Alles zusammenfindet, was für den ersten Zweck der Versammlung erforderlich ist. Zur gemeinschaftlichen Mittagstafel wird wahrscheinlich die prächtige und kunstvolle Fruchthalle eingerichtet, worin sehr bequem tausend Speisende Platz finden können. Die vielen prachtvollen Gasthöfe reihen sich in der Rheinstrasse (der rheinische, der holländische, der europäische, der hessische, der neue englische Hof u. A.) so aneinander, dass sie gleichsam ein Ganzes bilden und sich die Fremden in den dortigen geräumigen Lokalen, worin eine treffliche Bewirthung zu finden ist, zu Abend-Restaurationen ohne vieles Hin- und Hersuchen leicht treffen und nach Belieben auch hier nach Sectionen gruppiren können. Ausserdem bieten die neue Anlage mit ihrer grossartigen Wirthschaft und andere Anstalten der Art reichlich Gelegenheit zu abendlichen Zusammenkünften dar. Von den Gutenbergs-, Buchdrucker- und Musikfesten ist das grosse Geschick der Mainzer im Empfang und in der behaglichen Unterkunft selbst noch viel zahreicherer Gäste rühmlichst bekannt. Die Sammlungen für Kunst und Wissenschaft, namentlich die an wohlerhaltenen und neuen Seltenheiten reiche naturhistorische Sammlung, werden selbst solchen Kennern, welche die bedeutenderen Sammlungen anderer Orte gesehen haben, vielen Stoff zu lehrreichen Beobachtungen und Vergleichungen gewähren. Gleichzeitig findet die Ausstellung des grossen rheinischen Kunstvereins Statt, da

der Cyclus der wandernden Gemälde im September Mainz trifft; gleichzeitig veranstaltet der Gewerbverein eine Ausstellung der Erzeugnisse des rheinischen Kunstfleisses, so wie der Gartenbau-Verein eine Ausstellung seiner Pfleglinge aus dem Reiche der Flora und Pomona. Die Liedertafel hat ebenfalls bereits ihre freundliche Mitwirkung zur Verherrlichung der Versammlung angeboten; was sie vermag, hat sie schon bei früheren Anlässen bewährt. Die grosse Casino-Gesellschaft will für den Tanz sorgen — und in dem durch seine Leistungen längst rühmlich bekannten Mainzer »Verein für Wissenschaft und Kunst,« so wie in der dort eben sich bildenden Gesellschaft für Alterthumskunde wird der Naturforscher und Arzt, wenn ihm Zeit dazu bleibt, sich davon überzeugen können, dass die Bewohner von Mainz nicht allein gewerbthätig und lebenslustig sind, sondern auch für geistige Interessen zu sorgen wissen. Den sprechendsten Beweis hierfür hat die hohe Stufe gegeben, zu welcher sich binnen weniger Jahre die »rheinische naturforschende Gesellschaft« zu Mainz emporschwang. Eine ehrenvolle Erwähnung verdienen hierbei auch diejenigen Mitglieder dieser Gesellschaft, welche deren naturwissenschaftliche Zwecke durch ihre bedeutende Geldbeiträge nun schon seit einer Reihe von Jahren gefördert haben. Die Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte wird diesen Ehrenmännern ihren Dank bethätigen, indem sie dieselben in ihrer Mitte willkommen heisst und es findet auf diese Männer dasjenige durchaus keine Anwendung, was über den Zudrang unberufener Einheimischer bei der einen und anderen der vorhergehenden Versammlungen geäussert worden ist.

Dem Braunschweiger Beschlusse zufolge wird zu Mainz über einen neuen Entwurf der *Statuten* Beschluss gefasst und dadurch zu Mainz eine neue Aera begonnen. Nach demjenigen, was mir hierüber von verschiedenen Seiten geäussert worden ist, steht zu erwarten, dass man im neuen Entwurfe die wesentlichen Grundbestimmungen, also den Zweck persönlicher Befreundung der Gelehrten und der

Förderung der Wissenschaft durch mündlichen Austausch, fest im Auge behalten werde. Der Unterschied zwischen Mitgliedern, welche Schriftsteller sind und solchen, die es nicht sind, kam schon längst ausser Uebung und wird wohl auch im neuen Entwurf, als völlig unpraktisch und zweckwidrig, wegfallen; es lässt sich durch eine andere Fassung der betreffenden §§. einerseits dem Andrange Unberufener begegnen und anderseits doch die Zulassung nützlicher Freunde der Wissenschaft vorsehen. Die äusserst günstigen Lokalitäten machen es zu Mainz möglich, den längst geheg-ten Wunsch zu erfüllen, täglich das Tagewerk mit einer *kurzen*, nur den allgemeinsten Angelegenheiten und der *Einigung der Gesammtheit* gewidmeten allgemeinen Sitzung früh zu beginnen und unmittelbar darauf zur wissenschaftlichen Berathung sich nach den in demselben Gebäude befindlichen Sectionssälen zu begeben. — Unter die zu bestimmenden Gegenstände möchte auch der Geldbeitrag der Mitglieder gehören. Es wäre sehr im dauernden Interesse der Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte, ihn eben so, wie die Versammlung der deutschen Land- und Forstwirthe gethan, ein- für allemal auf 4 Thlr. oder 7 fl. rhein. zu erhöhen. Es ist ein missverstandenes Zartgefühl, welches die mir hiergegen zu Mainz gemachten Einwendungen motivirte. — *Besondere* Einladungsschreiben ausser der in den öffentlichen Blättern erscheinenden allgemeinen Einladung, sind bei der Versammlung der deutschen Land- und Forstwirthe nicht üblich und auch bei der Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte völlig entbehrlich. Es ist um so mehr zu wünschen, dass sie unterbleiben, da man sie doch nicht an Alle richten kann und viele sehr geeignete Männer durch den Nichtempfang eines solchen besonderen Schreibens abgehalten werden möchten, zu Mainz zu erscheinen. Man hofft übrigens — und gewiss mit Recht — auf einen sehr zahlreichen und zugleich durch Theilnahme der bedeutenderen Notabilitäten ausgezeichneten Besuch. In keiner Stadt, welche bisher mit der Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte beehrt

wurde, treffen so viele *äussere* und *innere* Umstände zusammen, um die Erreichung der Zwecke eines solchen wissenschaftlichen Congresses zu erleichtern, zu begünstigen und zu sichern. Hierzu kommt, dass die Versammlung der deutschen Land- und Forstwirthe zu Stuttgart, so wie der Congrès scientifique de France zu Strassburg, beide unmittelbar darauf folgend, stattfinden, folglich die Theilnehmer hieran zuerst in Mainz zusprechen können. Für die wissenschaftlichen Forstwirthe wird es gewiss sehr fruchtbringend und interessant sein, wenn sie sich ebenfalls zu der Versammlung, welche in Mainz eine *europäische* wird, einfinden und sie können sich hier, je nachdem es ihre Anzahl mit sich bringt, zu einer besonderen Section bilden oder mit den Landwirthen und Technologen vereinigen.

C. Personal Notizen.

Nach amtlichen Mittheilungen haben seit dem Erscheinen des 2. Heftes dieser Annalen folgende Besetzungen, Versetzungen, Ehrenbezeugnisse u. s. w. Statt gefunden:

Landdrostei Aurich. Nach Erledigung des Landchirurgats zu Jemgum durch das Absterben des dortigen Landchirurgus Friedrich Anton Harmens ist zu Folge Rescripts des Königlichen Ministerii des Innern vom 2. April c. zu dessen Nachfolger der bisherige Landchirurgus Pflock zu Leer ernannt, des Letzteren bisherige Stelle aber durch den Wundarzt Gerhard Franz Bode besetzt worden.

Als Arzt ist im zweiten Quartale d. J. der aus Norden gebürtige, nach den Zeugnissen der ärztlichen und wundärztlichen Prüfungsbehörde zu Hannover vom 7. und 20. Mai d. J. qualificirt befundene Doctor der Medicin Tido Eilts Tieden, unter Anweisung des Wohnsitzes in seiner Vaterstadt Norden, zur Ausübung der gesammten Heilkunde am 29. v. M. angesetzt.

Landdrostei Hannover. Dem Dr. med. Böhmer ist die Erlaubniss ertheilt, sich behuf Ausübung der ärztlichen Praxis in Hameln niederzulassen.

Dem Dr. med. Borchers ist die Niederlassung in Eldag-

sen behuf Ausübung der Heilkunde, Geburtshülfe und Chirurgie gestattet.

Dem Dr. med. Walther ist die Erlaubniss zur Niederlassung in Hameln, behuf Ausübung der ärztlichen Praxis ertheilt.

Dem Dr. med. E. Friedrich in Hameln ist die Ausübung der ärztlichen Praxis daselbst gestattet.

Dem Wundarzte J. Becker in Hameln ist die Erlaubniss zur Niederlassung in Gr. Hilligsfeld, Amts Springe, behuf Ausübung der Chirurgie uud Geburtshülfe in beschränkter Maasse ertheilt.

Dem Wundarzte G. E. F. W. Schulze in Bücken ist die Erlaubniss zur Niederlassung in Bücken, Amts Hoya, behuf Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe in unbeschränkter Maasse ertheilt.

Landdrostei Hildesheim. Dem Wundarzte August Lemmer aus Sack ist die Erlaubniss zur Ausübung der Chirurgie und Geburtshülfe in unbeschränkter Maasse, unter Anweisung seines Wohnsitzes in Hohenhameln, Amts Peine, ertheilt worden.

Dem Wundarzte Adolph Wassmann zu Burgdorf, Amts Wöltingerode, ist gestattet, sich daselbst, behuf Ausübung der Chirurgie in beschränkter Maasse und der Geburtshülfe, besetzen zu dürfen.

Landdrostei Osnabrück. Für den verstorbenen Amtschirurgus Salzsieder zu Badbergen, Amts Bersenbrück, ist der Wundarzt Krebs zu Gehrde in demselben Amte und mit Beibehaltung seines Wohnsitzes zum Amtschirurgus ernannt worden.

Dem Dr. med. Windhorst von hier ist die Niederlassung als Arzt, mit Ausschluss der wundärztlichen und geburtshülflichen Praxis, zu Gehrde, Amts Bersenbrück, gestattet worden.

Dem Dr. Trobitius zu Hunteburg ist die öffentliche Kuhpocken-Impfung in dem Kirchspiele Hunteburg, welche früher der Amtsphysicus Dr. Freibuter zu Ostercappeln besorgte, übertragen.

Der Provisor C. L. F. R. Varnhagen ist zum Admini-

strator der Apotheke in Lintorf, Amts Wittlage-Hunteburg, bestellt.

Der Thierarzt Aubke zu Schwege, Amts Iburg, ist gestorben, dem Thierarzte Batsche zu Iburg dagegen aber ein erweiterter Bezirk für seine thierärztliche Praxis zugestanden worden.

Landdrostei Lüneburg. Der bisher als ausübender Arzt in Nordheim gewesene Doctorand der Medicin C. L. M. A. Isermeyer ist zur Ausübung der Heilkunde, unbeschränkten Ausübung der Wundarzneikunst und der Geburtshülfe, unter Anweisung des Wohnorts im Flecken Dahlenburg von hier zugelassen.

Der Oberwundarzt Dr. Freudenthal, welcher bislang den Dienst als Assistenzwundarzt in der Königlichen Artillerie-Brigade zu Hannover versah, ist nunmehr an die Stelle des in Pension gegangenen Oberwundarztes Dr. Willmans als Oberwundarzt zum Garde-Husaren-Regimente nach Verden versetzt. Der Dr. Gebser ist als Assistenzarzt bei der Königlichen Artillerie-Brigade eingetreten.

Se. Majestät der König haben geruhet dem Prof. Fuchs zu Göttingen am Todestage Ihrer Hochseeligen Gemahlin den Guelphen-Orden 4. Classe zu ertheilen; auch dem Hofchirurgus Dr. Baring gestattet, den ihm von Sr. Majestät dem Könige von Preussen verliehenen rothen Adler-Orden 3. Classe annehmen und tragen zu dürfen. Ein Gleiches ist bei dem Generalstabsarzte Dr. Spangenberg in Hinsicht des ihm verliehenen Ernestinischen Haus-Ordens geschehen.

D. Das Königliche Universitäts-Curatorium hat folgendes Schreiben an den Professor Trefurt zu Göttingen erlassen:

Das Universitäts-Curatorium erblickt in dem Vortrage des Professors Trefurt vom 8. Dec. v. J. einen erfreulichen Beweis von dem fortdauernden Bestreben desselben, sich im Fache der Geburtshülfe für eine gründliche Unterweisung der Studirenden nützlich zu machen. Um den Professor Trefurt in diesem Bestreben zu ermuntern, findet das Universitäts-Curatorium, — wenngleich die förmliche Errichtung einer geburtshülflichen Poliklinik nicht erforderlich ist, — gern sich

bewogen, eine ausserordentliche Remuneration von 150 Thalern dem Professor Trefurt hiedurch zu bewilligen.

Die Universitäts-Casse ist angewiesen, demgemäss die Zahlung zu leisten.

E. Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten.

Vom Herausgeber.

An der Spitze der englischen Chirurgie steht nach Astley Cooper's Tode ohne allen Zweifel Sir Benjamin Brodie (Serjeant-Surgeon to the Queen), ein ebenso scharfsinniger und glücklicher Praktiker, als geistvoller und classischer Schriftsteller. Seine beiden Hauptwerke, das eine über die Krankheiten der Gelenke, das andere über die Krankheiten der Urinwerkzeuge, sichern ihm ein höchst ehrenvolles Gedächtniss bei der Nachwelt, wenn längst seine praktischen Leistungen, seine Stellung zur regierenden Königin u. s. w. vergessen sein werden. Es ist nicht allein erfreulich zu sehen, wenn also beschäftigte, in einer grossen Welt wie London, in einer umfassenden Thätigkeit wirkende Männer auch der literarischen Seite ihres Berufes ihre Kräfte weihen und nicht untergehen in dem Gewühle, sondern es ist auch ermunternd und anfeuernd für Andere und man sieht doch, dass es möglich sei, »dass der Geist über dem Wasser schwebe,« dass gediegene Resultate, kernige Erfahrungen von solchen Männern gesammelt und die Marken der Kunst weiter und weiter hinaus gerückt und auf wissenschaftlichem und rationellem Wege neue Bahnen in dem noch immer einer höhern Cultur fähigen Terrain gebrochen werden können. Brodie's Lectures on the diseases of the Urinary Organs liegen in einer 3. Auflage mit Veränderungen und Zusätzen von hohem Werthe vor uns (London 1842. 8⁰. 379 S.). Wir heben nur Einiges hervor und können den Wunsch nicht unterdrücken, dass diese Auflage ins Deutsche möge übertragen werden. Der Verf. erklärt sich in dem Capitel über Stricturen dahin, dass in der Mehrzahl der Fälle die Anwendung der einfachen Bougies ausreiche. Er empfiehlt auf das Dringendste, dass diese

Bougies (oder Sonden und Catheter) mit sanfter Hand und ohne *alle Gewalt* eingeführt werden, was namentlich jüngeren Praktikern nicht genug ans Herz gelegt werden kann. Die Anwendung der caustischen (oder wie die Engländer sie auch wohl nannten »armed, bewaffnet«) Bougies, will B. fast allein auf die Fälle beschränkt wissen, in denen viel Reizbarkeit und Krampf zugegen ist. Er schreibt noch die Cauterisation der Strictur mit Arg. nitr. John Hunter zu, während schon Alfonso Ferri, Paré, Soyseau (bei Heinrich dem Vierten von Frankreich) und selbst der Engländer Wiseman sich derselben bedient haben. Den schneidenden Werkzeugen gesteht der Verf. mit Recht eine sehr zu beschränkende Anwendung zu. — Im Cap. 6 liefert B. einen Abschnitt, in dem er zeigt, dass Nierenkrankheiten sich oft auf eine hervorstechende Weise durch Symptome, die an der Blase wahrzunehmen sind, kund geben. Ueber die Prostata-Krankheiten liefert der Verf. sehr belehrende Winke. So sagt er: »Wenn das Haar anfängt grau und spärlich zu werden, wenn Pünktchen von erdigen Stoffen sich in den Häuten der Arterien anfangen abzulagern, und wenn eine weisse Zona sich am Rande der Cornea bildet, so wird zu derselben Zeit auch die Prostata gewöhnlich — ich möchte sagen — vielleicht unfehlbar an Umfang zunehmen.« (Diese Beobachtung war auch A. Cooper nicht entgangen, der einst gegen uns die geniale Bemerkung machte: »er glaube, dass diese Anschwellung der Prostrata im Alter ein Conamen naturae sei, um der Enuresis der Alten einen Damm entgegenzusetzen«). Sehr interessant ist die Bemerkung Brodie's, dass man bei der Retentio urinae in Folge von erweiterter Prostata nicht zu freigebig mit der Anwendung des Catheters sein müsse, wenngleich der Kranke sehr danach verlange und dadurch momentane Erleichterung bekomme, weil, wenn man so 2—3 Mal täglich catheterisire, sich oft rasch Symptome einer kranken Niere äusserten, die vorher unvollständig entwickelt waren und dann der Kranke gewöhnlich nach 4—6 Wochen, von der ersten Anwendung des Catheters angerechnet, zusammenfalle und sterbe. Hier räth nun

B., den Urin nicht ganz mit dem Catheter abzulassen (denn erleichtert muss der Kranke doch werden), dann soll man einige Tage warten, ehe man die Blase ganz entleert und der Weile den Kranken durch Ammonium, Chinin und andere Tonica bei einem vorsichtigen Gebrauche von Wein oder Brandy bei einer nahrhaften Diät heben. In dem Capitel vom Blasenstein hat B. eine grosse Masse von Erfahrung entfaltet und besonders beherzigenswerth sind seine Regeln für die Prüfung des Zustandes der Nieren, ehe man zur Lithotomie schreitet. Auf den der Lithotritie gewidmeten Abschnitt müssen wir vorzugsweise die Aufmerksamkeit der geneigten Leser lenken. Für uns hatte die von B. festgestellte Regel grosses Interesse, dass man bei Knaben unter dem Alter der Pubertät lieber Steinschnitt machen solle, da er so einfach und in der Regel so erfolgreich sei, dass man sich ja bedenken sollte, bevor man sich zu irgend einem anderen Verfahren entschlösse. Diese Ansicht theilen wir vollkommen, und um so mehr, als wir aus Erfahrung die unendlichen Schwierigkeiten der Lithotritie bei Knaben kennen gelernt haben. — Das berühmte Werk Sir Astley Cooper's »Treatise on Dislocations and Fractures of the Joints« ist von dessen Neffen Bransby B. Cooper, dem tüchtigen Wundarzte am Guys Hosp. in einer neuen Auflage erschienen. (London 1842. 8°. 576 S.) Wenn wir gleich manchen Zusätzen und Bemerkungen des Herausgebers nicht unsern Beifall geben können, und der classische Text hie und da auf eine nicht vortheilhafte Weise condensirt worden ist, so wird doch jedem denkenden Chirurgen diese neue Auflage eine höchst willkommene, ja unentbehrliche Erscheinung sein. Es wäre zu wünschen, dass der Herausg. der Hülfe eines Dritten, des Mr. Druitt, dessen Capacitäten wir übrigens nicht kennen, sich nicht bedient hätte. Er hätte das schon aus Pietät vermeiden mögen. Die von Mr. Bagg angefertigten Holzschnitte sind unübertrefflich und haben wir besonders zu rühmen, dass sie an den betreffenden Stellen mit dem Texte unmittelbar verbunden sind, was bei dem Studio solcher Werke eine grosse Erleichterung gewährt. — Die Royal

medical und chirurgical Society of London ist eine von den wissenschaftlichen Verbindungen Englands, in die jeder London besuchende fremde Arzt sich einführen zu lassen nicht versäumen sollte. Wir erinnern uns noch mit Freuden der besonnenen und ruhigen Vorträge und Debatten, deren Zeuge wir als Mitglied der Gesellschaft haben sein können. Der Geist der ernsten und tiefsten wissenschaftlichen Forschung lebte und wirkte in jeder einzelnen Sitzung und nie ging man ohne reiche Belohnung und ohne eine Masse *zuverlässiger* Erfahrungen von dannen. Vergleicht man damit die Sitzungen z. B. der Academie der Medicin zu Paris, so bilden sie einen grellen Contrast durch die oft tumultuarische Unruhe, durch die nicht selten unangenehm berührenden Discussionen und Dispute u. s. w., wenngleich nicht zu leugnen ist, dass die Franzosen auch auf ihrem Wege zu einem gewissen Ziele zu gelangen wissen. Der Fremde wird aber doch oft unbefriedigt die Versammlung verlassen, in denen sich oft die Persönlichkeit geltend machen will, wo es doch nur die Progressen der Wissenschaft und Kunst gelten sollte. — Schon verdanken wir der höchst ausgezeichneten Med. chir. Soc. zu London eine ansehnliche Reihe von Transactionen und neuerdings ist wiederum ein Band (der 6te der 2ten Series) London 1841. 8°. 258 S. erschienen, welcher seinen Vorgängern wahrlich in Nichts nachsteht. 17 Abhandlungen machen diesen Band aus und einzelne unter ihnen sind von hohem Werthe, z. B. die des Dr. Gregory über Vaccination und Blattern; die des Dr. Alexander Ure über gichtische Concretionen (der Verf. empfiehlt sehr das Acidum benzoicum); die des Mr. Caesar Hawkins über krebsige und bösartige Krankheiten der Columna spinalis; die des Dr. Marschall Hall, über einige Grundsätze der Pathologie des Nervensystems; die des Dr. John Wilson, welcher die Colica picton. mit warmen Wasserbädern und mit Clystiren von warmen Wasser heilt. — James Syme, Professor der clinischen Chirurgie zu Edinburg, in Deutschland bereits rühmlichst bekannt, namentlich durch seine glücklichen Excisionen kranker Gelenkenden, hat eine 3. Auflage seiner

»Principles of Surgery« (London 1842. 8°. 505 S. mit Abbildungen) herausgegeben, welche wir indess doch nach einer sorgfältigen Prüfung den First Lines of Surgery des trefflichen Samuel Cooper nachstellen müssen. Manche neueren Ansichten über Entzündung, Eiterbildung u. s. w. hätten in einem Werke aufgenommen werden sollen, das den Zweck hat, den Studirenden den Kern der Wissenschaft und ihren Status quo zu liefern. —

Ein Mr. Richard Frankum hat einen Discourse of the enlarged and pendulous Abdomen etc. augmented by a Dissertation on Gout, suggesting new physiological Views of its cause etc. (London 1842. 12mo. 121 S.) erscheinen lassen. Wir möchten ihm zurufen: »Si tacuisses!« Die geneigten Leser werden sich wundern, zu hören, dass die neue physiologische Ansicht von dem Wesen der Gicht keine andere sei, als, dass sie von einem entzündlichem Zustande der Schleimhaut des Magens herrühre. — Jules Guerin hat in seinem Essais sur la Méthode sous-coutanée etc. precedé d'une Introduction historique sur l'Origine et la Constitution de cette Méthode (Paris 1841. 8vo. 126 S.) einen schwachen und eben nicht sehr rühmlichen Versuch gemacht, sich das Verdienst der nunmehr so herausgebildeten subcutanen Methode zuzuwenden. Er hat die Verdienste des eignen Landsmannes Delpech, die Verdienste Stromeyer's, Dieffenbachs u. A. herabgewürdigt, um die seinigen in die Höhe zu schrauben, was genug gesagt sein mag, um Andern den Widerwillen zu ersparen, mit dem wir. das Werk eines Wundarztes gelesen haben, dem Talente und wackere Leistungen übrigens nicht abgesprochen werden können. — Ein französisches Werk, das sehr Beachtung verdient, ist J. Lisfranc's Clinique chirurgicale de l'Hôpitale de la Pitié. Tome premier. (Paris 1841. 8vo. 696 S.) Wenngleich uns die Selbstsucht oft verstimmen muss, mit der L. von sich und seinen Verdiensten spricht, so hat es uns doch erfreut, zu finden, dass er jetzt Dupuytren mit mehr Gerechtigkeit und Anerkennung behandle, und den Mann, den er nicht anders nannte, als den »grand bourreau de la Seine« nunmehr im Grabe

die verdiente Achtung zollt. Diejenigen, welche Lisfranc's seltenes Talent kennen gelernt haben und ihn als clinischen Lehrer glänzen sahen, werden mit erhöhetem Interesse dieses erfahrungsreiche Werk lesen, und in ihrer hohen Meinung von dem jetzt an der Spitze der französischen Chirurgen sich Befindenden nur bestärkt werden. Wir müssen uns eine ausführlichere kritische Anzeige dieses wichtigen Werkes vorbehalten, auf das wir die Aufmerksamkeit der Leser zu lenken uns verpflichtet halten. — In der Gazette médicale vom 12. März 1842 findet sich ein interessanter Aufsatz von M. Donné über den Ursprung, die Bildung und das Ende der Blutkügelchen. Der Verf. giebt an, dass die meisten Blutkügelchen durch die Aggregation der Chyluskügelchen gebildet werden und eine Uebergangsbildung zwischen den letztern und den wahren Blutkügelchen seien. Er fügt hinzu, 1) dass wenn Milchkügelchen in das Blut eingespritzt werden, sie dieselben Veränderungen erfahren, wie die des Chylus und gleich ihnen in Blutkügelchen umgewandelt werden; 2) dass die Blutkügelchen, wenn sie eine Zeitlang existirt haben, in dem Liquor sanguinis aufgelöset werden. — Sehr instructiv sind die in der Révue médicale vom Febr. 1842 gegebenen statistischen Nachforschungen über die Aetiologie der Phthisis pulmonalis vom Dr. Briquet am Hôpital Cochin, z. B. es wurden in den letzten drei Jahren $\frac{1}{10}$ mehr Männer als Frauen mit Schwindsucht in sein Hospital aufgenommen, was ganz den Erfahrungen Lombard's und Louis's zuwider ist; bei wenigstens dem dritten Theile war die Schwindsucht ererbt und schien die Anlage mehr vom Vater als der Mutter herzurühren; es kam selten vor, dass der obere Theil der Brust von schmalerem Umfange war als der untere (während Herz das Gegentheil angiebt); Phthisis ist häufiger in kalten Jahreszeiten und wenn viele Schwankungen in der Atmosphäre sind u. s. w. Diese und ähnliche Resultate sind der Beobachtung von 109 Phthisikern entnommen. — Récamier schildert in der Gazette des Hopitaux vom März 1842 die Erfolge kalter Begiessungen bei dem chronischen Delirium, welches zuweilen der acuten Menin-

gitis folgt. — Velpeau empfiehlt in einem Aufsatze über die Natur und Behandlung des Erysipelas, in den Annales de Chirurgie, Fevrier 1842, eine Solution von 30 Gran des Ferri sulphurici (Sulphate de protoxyde de Fèr) in einer Pinte Wasser als Umschlag, oder auch als Salbe, die aus 1 Theil des Salzes und 4 Theilen Fett besteht und 3 Mal täglich aufgelegt wird. Die einfache Rose weiche rasch dem Mittel, nur die wandernde Rose werde nicht dadurch aufgehalten. — In der Gazette des Hôpiteaux, März 1842, empfiehlt der berühmte Instrumentenmacher Charrière die Vergoldung der chirurgischen Instrumente durch das Rustz'sche Verfahren. Ihre Schärfe leide nicht und sie rosten nicht. — Eine sehr willkommene und höchst nützliche Arbeit hat Dr. H. E. Fritze in seiner Arthroplastik (Lemgo 1842, mit 26 lithogr. Tafeln. gr. 4to. VI und 128 S.) geliefert. Dieses, die Beschreibung der sämmtlichen bisher bekannt gewordenen künstlichen Hände und Füsse zum Ersatz dieser verloren gegangenen Gliedmaassen umfassende Werk ist nach Manuscripten des K. Geh. Med.-Raths Prof. Kluge bearbeitet und mit Recht fordert der Verf. zum Dank gegen denselben auf. Nicht minder aber müssen wir uns ihm verpflichtet fühlen, dass er durch diese mühevolle und mit unendlichem Fleisse vollendete Arbeit einem fühlbaren Bedürfnisse abgeholfen habe. Das Werk ist von der Verlagshandlung ganz vorzüglich ausgestattet und verdient eine allgemeiue Beachtung. — Die Beobachtungen über den Nutzen und den Gebrauch des Keil'schen Magnet-Elektrischen Rotations-Apparates in Krankheiten, besonders in chronisch-nervösen, rheumatischen und gichtischen, gesammelt in München, Augsburg, Würzburg und Kissingen von J. E. Wetzler, K. Baier. Reg.-Med.-R. (Leipzig 1842. 8vo. 182 S.) verdienen gewiss die Aufmerksamkeit des ärztlichen Publicums. Wenn wir schon früher auf den Gebrauch des trefflichen Neef'schen Apparates hingewiesen und desselben uns in einer Reihe von Fällen seitdem mit grossem Nutzen bedient haben, besonders bei Neuralgieen Paralysen und zur Zertheilung hartnäckiger Geschwülste z. B. der weiblichen Brust, so konnte uns dies im vorliegenden

gründlichen und mit grosser Umsicht geschriebenen Werke nur in der Ansicht bestärken, dass bei der hohen Wirksamkeit des Elektro-Magnetismus darin ein Heilmittel vorhanden sei, das bei richtigen Indicationen, die auch der Verf. treffend berücksichtigt, von den praktischen Aerzten nicht unbeachtet gelassen werden sollte.

Dr. Fr. A. Balling hat eine neue Ausgabe seiner 1837 erschienenen Schrift, die Heilquellen und Bäder zu Kissingen, ein Taschenbuch für Curgäste (Stuttgart 1842. VI und 364 S.) mit einer Karte der Umgebung von Kissingen, geliefert, welche durch ihre Vermehrungen und Verbesserungen auch für Aerzte interessant ist. Wir wünschten, wie wir schon bei einer andern Gelegenheit es aussprachen, auch dieser Herr Verf. wäre seiner ersten Absicht gefolgt und hätte die Abtheilung, welche von der Wirkung und Heilkraft dieser Quelle spricht, ganz ausgeschieden; allein wie er sagt, hat die Ansicht bewährter Männer das nicht gut heissen wollen; weil fast jeder Laie verlange, doch Etwas über die Wirkung der Quellen, an die er gesendet wird u. s. w. in einem bestimmten Buche zu lesen. — Das Etwas mag man ihm geben. —

(Die Fortsetzung folgt im nächsten Hefte.)

Berichtigungen.

In dem Aufsatze des Herrn Hof- und Bergmedicus Dr. Brockmann ist folgendes zu verbessern: Jahrg. 1842, Heft 1. Seite 5 Zeile 13 von oben statt erster lies nasser. — Heft 2. S. 140 Z. 21 v. o. st. zu grossen l. so grosser. — S. 148 Z. 22 v. o. st. Berechnung l. Beobachtung. — S. 153 Z. 26 v. o. st. künftigern l. häufigern. — S. 155 Z. 23 v. o. st. hineinlehnt l. hineinbohrt. — S. 174 Z. 22 v. o. st. erhielt l. verrieth. — S. 174 Z. 30 v. o. st. Emaceration l. Emaciation. — S. 176 letzte Zeile von unten ist »dem« zu tilgen. — S. 177 Z. 23 v. o. st. Sophis l. Sepsis. — S. 179 Z. 13 v. o. ist »ist« zu tilgen.

Literarischer Anzeiger.

Augsburg. In der v. Jenisch & Stage'schen Buchhandlung ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Das Korektom,

ein neues Instrument für die *künstliche Pupillenbildung* und für die **Extraction des angewachsenen Staares,**

von dem

K. Professor **Dr. L. Stromeyer.**

Mit drei lithographirten Tafeln. gr. 8. broch. 16 Ggr.

Der Name des berühmten Verfassers macht jede weitere Empfehlung für dieses jedem Arzte und Chirurgen unentbehrliche Werk überflüssig.

Anleitung zur Kenntniß der Wuthkrankheit der Hunde und anderer Thiere,

und zur Verhütung dieser Krankheit bei Menschen und Thieren.

Für Polizei- und Sanitäts-Beamten, Thierärzte, Familienväter und Hundebesitzer bearbeitet von

Dr. Joh. Martin Kreutzer.

8. geh. 9 Ggr.

Noch ist kein Werk erschienen das, wie dieses, in faßlicher und allgemein verständlicher Sprache, Alles mittheilt, was in Beziehung auf Erkenntniß und Verhütung der Wuthkrankheit als erfahrungsgemäß und richtig bewährt ist. Deshalb kann diese Schrift mit vollem Grunde als der sicherste und beste Leitfaden sich über diese Krankheit gründlich zu belehren, und gegen sie zu schützen, empfohlen werden.

Für Aerzte und Pharmaceuten.

Jetzt vollständig durch die so eben erfolgte Ausgabe der zweiten Hälfte ist erschienen das mit ungetheiltem Beifall aufgenommene Werk:

Taschen-Wörterbuch

der

Materia medica.

Unter geeigneter Berücksichtigung auch der in neuerer Zeit empfohlenen Arzneimittel, vorzüglich zum Gebrauch für praktische Aerzte bearbeitet von Dr. **N. Paulus.**

16. Stuttgart. Metzler. geh. 2 Rthlr 20 Ngr.

Der compresse. dabei aber sehr schöne Druck mit neuer Nonpareille-Schrift machte hier in einem mässigen Bändchen so viel zu geben möglich, als in gewöhnlichem Drucke mehr als 100 Bogen eingenommen hätte. Der Preis ist bei der schönen Ausstattung und dem Umfange von 51½ Bogen ungewöhnlich billig. — Vorräthig in allen Buchhandlungen.